

SANKSI KEBIRI : BAGAIMANA PENGATURAN HUKUM DI INDONESIA ?

Muhammad Rif'an, Program Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Mataram, Email: aanrifan@yahoo.com

Rodliyah, Fakultas Hukum Universitas Mataram,
Email: rodliyah_fhunram@unram.ac.id

Rina Khairani Pancaningrum, Fakultas Hukum Universitas Mataram,
Email: rina_fhunram@unram.ac.id

doi: <https://doi.org/10.24843/KS.2022.v10.i06.p16>

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sanksi kebiri dalam sudut pandang yuridis. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tujuan sanksi pidana kebiri kimia untuk mengatasi fenomena kekerasan seksual terhadap anak, memberikan efek jera terhadap pelaku, dan untuk mencegah tindakan kekerasan seksual kedepannya. Akhirnya penelitian ini menyarankan, agar pemerintah tegas dalam mengambil keputusan tentang pidana kebiri ini apalagi sekarang banyak terjadi kekerasan seksual terhadap anak, dan kekerasan seksual ini begitu meresahkan banyak pihak. Jika dilihat dari teori pembedanaan kebiri kimia ini bisa dilakukan yang bertujuan untuk memberikan efek jera supaya pelaku tidak melakukan lagi kekerasan seksual.

Kata Kunci: *sanksi Pidana, Kebiri, Anak*

ABSTRACT

This study aims to analyze the sanction of castration from a juridical point of view. This research is a normative legal research. Based on the results of the study, it can be concluded that the purpose of chemical castration is to overcome the phenomenon of sexual violence against children, to provide a deterrent effect on perpetrators, and to prevent acts of sexual violence in the future. Finally, this research suggests that the government should be firm in making decisions regarding the crime of castration, especially now that there is a lot of sexual violence against children, and this sexual violence is very troubling to many parties. If viewed from the theory of chemical castration, this can be done with the aim of providing a deterrent effect so that the perpetrator does not commit sexual violence again.

Keywords: *criminal sanctions, castration, children*

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang Masalah

Sanksi pidana dalam hukum pidana merupakan salah satu alat dan bukan tujuan dari hukum pidana, yang apabila dilaksanakan tiada lain adalah untuk mencapai tujuan pembedanaan itu sendiri. Pencantuman sanksi pidana pada setiap perintah dan larangan dalam hukum pidana bertujuan untuk mencegah (*preventif*) orang yang berniat untuk melanggar hukum pidana dan juga menindak (*refresif*) orang yang telah melakukan kejahatan itu sendiri.¹

¹ Fita Juwita, *Kedudukan Sanksi Pidana Kebiri Dalam Sistem Pembedanaan Indonesia*. Tesis Magister Ilmu Hukum Universitas Mataram. 2019. hlm. 1-2

Kejahatan atau tindak pidana tentunya meliputi banyak jenis dan dilakukan dengan berbagai modus atau cara, korbanya tidak hanya orang dewasa akan tetapi banyak juga dialami oleh anak-anak khususnya yang marak terjadi adalah kekerasan seksual terhadap anak. Kekerasan seksual adalah setiap perbuatan melanggar martabat kemanusiaan seseorang berdasarkan deskriminasi gender yang menyasar pada tubuh dan seksualitas seseorang, yang berakibat atau dapat berakibat kerugian atau penderitaan fisik, psikis, ekonomi, seksual, politik dan/atau sosial korban.

Berdasarkan catatan Komisi Nasional (Komnas) Perempuan mencatat sebanyak 348.446 kasus kekerasan terhadap perempuan terjadi di Indonesia baik yang dilaporkan maupun di tangani sepanjang tahun 2017. "Data kasus ini adalah komplikasi data kasus riil yang ditangani oleh lembaga layanan bagi perempuan korban kekerasan baik yang dikelola oleh negara maupun atas inisiatif masyarakat. Termasuk lembaga penegak hukum." ²

Berdasarkan catatan Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA), pada Sepanjang tahun 2017 Komisis Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA) telah menerima pengaduan 2.737 kasus kekerasan pada anak. "Dari angka 2.737 tersebut, 52 persen lebih didominasi kejahatan seksual, yang tidak hanya dilakukan orang per orang, tapi juga secara bergerombol atau disebut *gang rape*." ³

Bentuk kekerasan seksual itu berdasarkan menurut pandangan Arist adalah suatu tindakan perkosaan, pencabulan, inses, dan yang paling mendominasi adalah sodomi. Total keseluruhan korban dari laporan yang diterima sepanjang 2017 adalah 2.848. Dengan korban anak laki-laki yang paling banyak menjadi sasaran predator, jumlahnya 59 persen. Sementara jumlah korban anak perempuan mencapai 40 persen. Jika ditinjau dari tingkat usia, jumlah korban kekerasan paling banyak terjadi pada usia 6-12 tahun. Dan dari kelompok latar pendidikan, korban kekerasan anak banyak terjadi di kelompok siswa TK dan SD. Arist juga mengungkapkan bahwa mayoritas pelaku kekerasan pada anak adalah orang-orang terdekat. ⁴

Dari kasus di atas memang menunjukkan bahwa adanya permasalahan dalam sistem hukum pidana di Indonesia yang dirasakan gagal dalam menghukum pelaku kejahatan seksual secara efektif karena masih banyak terjadi kekerasan seksual khususnya anak. Pasal 59 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak menjelaskan, bahwa pemerintah dan Lembaga Negara lainnya berkewajiban bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak, yang dimana perlindungan khusus ini diberikan kepada : anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolir, anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, anak yang menjadi korban pornografi, anak dengan HIV/AIDS, anak korban penculikan,

² Adhitya Himawan dan Lili Handayani, Kasus kekerasan terhadap perempuan 2017. <https://www.suara.com/news/2018/03/08/094139/ada-348446-kasus-kekerasan-terhadap-perempuan-di-2017>. Dilihat pada hari minggu 27-03-2022

³ Anisa Widiarini, Adinda Permatasari. Kasus kekerasan anak terjadi di tahun 2017. <https://www.viva.co.id/gaya-hidup/parenting/991216-hampir-3-000-> . Artikel ini sudah tayang di **VIVA.co.id** pada hari Rabu, 27 Desember 2017 - 17:45 WIB. Dilihat pada hari minggu 27-03-2022.

⁴ *Ibid.*

penjualan, dan/atau perdagangan, anak korban kekerasan fisik dan/atau psikis, anak korban kejahatan seksual, anak korban jaringan terorisme, anak penyandang disabilitas, anak perlakuan salah dan penelantaran, anak dengan perilaku sosial menyimpang, dan anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tuanya.⁵

Semakin banyaknya kasus pelecehan seksual terhadap anak yang terjadi pada saat ini, sudah semestinya pelaku mendapatkan sanksi hukum yang seimbang dengan perbuatannya. Hukum pidana di Indonesia telah mengatur sanksi terhadap pelaku pemerkosaan terhadap anak di bawah umur, dimuat dalam Pasal 287 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Pasal 82 Undang-Undang Perlindungan Anak. Secara formil hukum pidana di Indonesia menetapkan hukuman maksimal yaitu hukum penjara 9 tahun. Oleh karena sanksi pidana penjara belum mampu memberikan efek jera kepada pelaku kejahatan seksual terhadap anak, maka diluncurkanlah jenis pidana baru berupa tindakan pidana kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik yang tertuang dalam Pasal 81 ayat (6) Perpu Nomor 1 Tahun 2016 yang telah diundangkan menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016.

Munculnya Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perppu) Nomor 1 Tahun 2016 yang saat ini menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak telah memperberat ancaman pidana berupa pidana mati, seumur hidup, serta peningkatan ancaman pidana minimum khusus dari yang paling singkat 5 tahun penjara menjadi paling lama 10 tahun penjara. Sementara penambahan jenis pidana baru berupa tindakan kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik bagi pelaku kejahatan seksual terhadap anak.

Disahkannya Perpu Nomor 1 tahun 2016 menjadi Undang-Undang nomor 17 tahun 2016 untuk memberikan efek jera terhadap pelaku yang dimana sekarang kasus kekerasan seksual banyak terjadi dan semakin meningkat yang mengancam dan membahayakan jiwa anak, merusak kehidupan pribadi dan tumbuh kembang anak, serta mengganggu rasa kenyamanan, ketentraman, keamanan, dan ketertiban masyarakat serta sanksi yang diberikan belum memberikan efek jera terhadap pelaku, belum mampu menurunkan tingkat kekerasan seksual dan belum mampu mencegah secara konprehensif terjadinya kekerasan seksual.

Terkait dengan isu hukum dari latar belakang diatas, permasalahan mengenai kenapa sanksi kebiri penting diberikan kepada pelaku kejahatan seksual, siapa yang akan melakukan kebiri dan terjadi pro kontra terhadap pelaksanaan kebiri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat ditarik permasalahan yang menjadi fokus penelitian yaitu 1) Bagaimana pengaturan hukum sanksi kebiri dalam hukum Indonesia? Dan 2) Bagaimana Pro Kontra Dalam Pelaksanaan Eksekusi Kebiri Di Indonesia?

⁵ Andika Wijaya dan Wida Peace Ananta, *Darurat Kejahatan Seksual*, sinar grafika, Surakarta, 2016. Hlm 96

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan penelitian ini yakni untuk mengkaji dan menganalisis pengaturan hukum sanksi kebiri dalam hukum Indonesia dan Pro Kontra Dalam Pelaksanaan Eksekusi Kebiri Di Indonesia.

2. Metode Penelitian

Untuk mencapai atau menghasilkan sebuah jawaban yang sesuai dengan uraian permasalahan di atas, maka dari itu jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian hukum normatif, yang mana penelitian normatif disebut juga sebagai penelitian hukum doktrinal. Penelitian ini menggunakan pendekatan meliputi Pendekatan Undang-Undang (*Statute Approach*), dan Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*). Cara memperoleh bahan hukum dilakukan dengan studi dokumen. Analisis bahan hukum dilakukan dengan metode penafsiran norma hukum.

3. Hasil dan Pembahasan

A. Sanksi Kebiri Di Dalam Hukum Indonesia

1) Prosedur Kebiri Dalam Hukum Indonesia

Dasar hukum dapat dilakukannya hukuman kebiri bagi pelaku pedofilia dapat kita lihat pada Perppu No.1 Tahun 2016 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang sekarang menjadi UU Nomor 17 Tahun 2016, tepatnya pada Pasal 81 ayat (7), Menurut pasal 81 ayat (7) Perppu No.1 Tahun 2016 menyatakan: terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) dapat dikenai tindakan berupa kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik.

Tindakan tersebut diputuskan bersama-sama dengan pidana pokok dengan memuat jangka waktu pelaksanaan tindakan. Tindakan kebiri kimia dikenakan untuk jangka waktu paling lama 2 tahun dan dilaksanakan setelah terpidana menjalani pidana pokok, pelaksanaan tindakan kebiri kimia dibawah pengawasan secara berkala oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang hukum, sosial, dan kesehatan yang disertai dengan rehabilitasi. Sebagaimana disebutkan dalam pasal 81 ayat (7) Perppu No.1 tahun 2016 di dalamnya terdapat ketentuan pelaku pedofila yang dapat dikenai tindakan kebiri kimia ada dua jenis yakni yang terdapat di dalam pasal 81 ayat (4) dan (5) :⁶

- a. Pelaku yang telah dipidana dengan tindak pidana yang sama (*residive*). Sebagaimana bunyi dari Pasal 81 ayat (4) Perppu No.1 tahun 2016 yakni: "Selain terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada ayat (3), penambahan 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana juga dikenakan kepada pelaku yang pernah dipidana karena melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D"
- b. Pelaku yang dikenai hukuman mati, penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 10 tahun dan paling lama 20 tahun. Sebagaimana bunyi dari Pasal 81 ayat (5) Perppu No.1 tahun 2016 yakni: "Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D menimbulkan korban lebih dari 1 (satu) orang, mengakibatkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, terganggu atau hilangnya fungsi reproduksi, dan/atau korban meninggal

⁶ Muhammad Andi Dirgantara. *et.all. Analisis Yuridis Kebijakan Pemidanaan Dengan Hukuman Kebiri Terhadap Pelaku Pedofilia*. USU Law Journal, Vol.5.No.1 (Januari 2017).

dunia, pelaku dipidana mati, seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 10 (sepuluh) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun”.

Melihat pada instrumen yuridis negara untuk melindungi warga negaranya disebutkan dalam alenia ke IV UUD 1945 tersebut, dalam BAB XA tentang Hak Asasi Manusia khususnya pada perlindungan anak dibawah umur, Pasal 1 angka 2 UU No. 23 tahun 2002 menentukan bahwa perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Perlindungan anak dibawah umur dapat juga diartikan segala upaya yang ditujukan untuk mencegah, rehabilitasi dan memperdayakan anak dibawah umur yang mengalami tindak perlakuan salah (child abused), eksploitasi, dan penentelantaran, agar dapat menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak dibawah umur secara wajar, baik fisik, mental, dan sosialnya.⁷

Dengan demikian pada dasarnya anak dibawah umur harus dilindungi karena anak dibawah umur mempunyai ketergantungan yang sangat tinggi terhadap seluruh penyelenggara Perlindungan anak dibawah umur yaitu orang tua, keluarga, masyarakat serta pemerintah dan juga negara. Sudah barang tentu dalam hal ini masing-masing mempunyai peran dan fungsinya yang berbeda, dimana walaupun begitu satu sama lain saling terkait dibawah pengertian perlindungan sebagai payungnya.

Apabila kita merujuk pada Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KHUP) yang berlaku secara umum “*lex generalis*” dalam tindakan pelaku pelecehan seksual terhadap anak dibawah umur dan Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang berlaku secara khusus “*Lex specialist*” telah dijelaskan bahwa tindakan seksual terhadap anak dibawah umur merupakan suatu tindakan kejahatan berat yang pelaku harus dikenakan sanksi pidana yang dalam hal ini berkorelasi dengan tujuan pemidanaan itu sendiri dimana hukuman kepada si pelaku tersebut diharapkan sebagai suatu tindakan preventif agar tidak ada lagi pelaku pelecehan seksual terhadap anak dibawah umur dengan memberikan hukuman bagi pelakunya. Dalam Pasal 50 ayat (1) KUHP dijelaskan bahwa ada 4 (empat) tujuan penjatuhan hukuman yaitu untuk mencegah terjadinya tindak pidana dengan menegakkan norma-norma hukum demi pengayoman masyarakat, untuk memasyarakatkan terpidana dengan mengadakan pembinaan sehingga menjadi orang yang lebih baik dan berguna, untuk menyelesaikan konflik yang ditimbulkan oleh suatu tindak pidana (memulihkan keseimbangan dan mendatangkan rasa damai), untuk membebaskan rasa bersalah bagi terpidana.

Dalam pasal KUHP, pasal yang mengatur tentang pelaku pelecehan seksual bagi anak dibawah umur dibawah umur yaitu Pasal 287 & Pasal 292. Sementara dalam Undang -Undang No 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, ada dua pasal yang mengatur tentang ancaman hukuman bagi pelaku pelecehan seksual terhadap anak yaitu Pasal 81 dan Pasal 82.

Apabila melihat proses Penegakan hukum terhadap kejahatan seksual terhadap anak dibawah umur tercermin dalam Undang-Undang No. 11 tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan KDRT, dan

⁷ Nimrot Siahaan, *Penegakan Hukum Terhadap Pelaku Kejahatan Seksual Terhadap Anak Dibawah Umur Di Indonesia (Tinjauan Yuridis Terhadap Sistem Pidana Di Indonesia)*. STIH Labuhanbatu Rantauprapat. Jurnal Ilmiah “Advokasi” Vol. 04. No. 01. Maret 2016

UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perubahan UU No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak ,” UU Sistem Peradilan Pidana Anak mengatur anak dibawah umur yang menjadi pelaku kekerasan. Mengenai perampasan kemerdekaan, merupakan hal yang dilematik karena terdapat permasalahan apakah kita harus menghukum anak dibawah umur yang menjadi pelaku atau ada cara lain. pada prinsipnya si anak dibawah umur belum memahami secara jelas apa yang sudah dia lakukan. Sedangkan Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perubahan UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dimana perubahan pertama terjadi pada rumusan pasal 15 dengan dimasukkannya kejahatan seksual menjadi bagian yang harus dilindungi dari anak dibawah umur.” Selain itu yang paling menarik ialah persoalan unsur pemberat dan ada penambahan bagi tenaga pendidikan yang melakukan kekerasan seksual. Hukumannya ditambah sepertiga sehingga ada effect jera.

Dalam praktiknya di Indonesia yang dinilai oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) dimana kejahatan seksual di Indonesia sudah dalam tahap membahayakan dengan banyaknya kasus kekerasan seksual yang dilakukan kepada anak dibawah umur belakangan ini. KPAI juga mengapresiasi ketanggapan masyarakat atas kejahatan ini.

Berdasarkan catatan Komisi Nasional (Komnas) Perempuan mencatat sebanyak 348.446 kasus kekerasan terhadap perempuan terjadi di Indonesia baik yang dilaporkan maupun di tangani sepanjang tahun 2017. Berdasarkan laporan kekerasan yang diterima mitra penyedia layanan terdapat angka kekerasan terhadap anak perempuan yang meningkat dan cukup besar yaitu 2.227 kasus. Selain itu, kekerasan dalam pacaran, disusul kasus kekerasan terhadap anak yaitu 1.873 kasus.⁸

Berdasarkan catatan Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA), pada Sepanjang tahun 2017 Komisi Nasional Perlindungan Anak (Komnas PA) telah menerima pengaduan 2.737 kasus kekerasan pada anak. Dari angka 2.737 tersebut, 52 persen lebih didominasi kejahatan seksual, yang tidak hanya dilakukan orang per orang, tapi juga secara bergerombol atau disebut gang rape. Bentuk kekerasan seksual itu, lanjut Arist, adalah perkosaan, pencabulan, inses, dan yang paling mendominasi adalah sodomi. Total keseluruhan korban dari laporan yang diterima sepanjang 2017 adalah 2.848. Dengan korban anak laki-laki yang paling banyak menjadi sasaran predator, jumlahnya 59 persen. Sementara jumlah korban anak perempuan mencapai 40 persen. Jika ditinjau dari tingkat usia, jumlah korban kekerasan paling banyak terjadi pada usia 6-12 tahun. Dan dari kelompok latar pendidikan, korban kekerasan anak banyak terjadi di kelompok siswa TK dan SD.⁹

Pelaku kejahatan seksual terhadap anak ini dapat dibagi menjadi dua kelompok besar, yakni pelaku yang menderita gangguan *paraphilia* (*pedofilia*) dan pelaku yang tidak menderita gangguan *paraphilia*. Bahwa perbedaan pelaku kejahatan seksual terhadap anak yang menderita *pedofilia* dengan pelaku kejahatan seksual terhadap anak yang bukan *pedofilia* memiliki kaitan dengan penjatuhan sanksi yang tepat bagi pelaku. Terdapat pendapat yang menyatakan bahwa “*not all individuals who sexually*

⁸ Adhitya Himawan dan Lili Handayani. *Loc.Cit.*

⁹ Anisa Widiarini, Adinda Permatasari. Kasus kekerasan anak terjadi di tahun 2017. <https://www.viva.co.id/gaya-hidup/parenting/991216-hampir-3-000-> . Artikel ini sudah tayang di **VIVA.co.id** pada hari Rabu, 27 Desember 2017 - 17:45 WIB. Dilihat pada hari minggu 27-03-2022.

assault children are pedophiles". Artinya, tidak semua pelaku kejahatan seksual terhadap anak adalah orang yang menderita pedofilia ataupun penderita paraphilia. Termasuk pula orang yang menderita paraphilia juga tidak semuanya melakukan tindak pidana kejahatan seksual. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Alo Jüriloo bahwa "*Only a part of sexual offenders has a paraphilia and only a part of individuals with paraphilia commit a sexual offence*". Artinya hanya sebagian pelanggar seksual yang memiliki *parafilia* dan hanya sebagian individu dengan *parafilia* yang melakukan pelanggaran seksual. Berdasarkan beberapa penelitian, kebiru kimia efektif dijatuhkan bagi pelaku kejahatan seksual yang menderita paraphilia.

Kejahatan seksual terhadap anak yang dilakukan oleh pelaku pengidap paraphilia muncul karena adanya ketertarikan pada anak yang membangkitkan fantasi, gairah, serta dorongan seksual untuk berhubungan seksual dengan anak. Pada orang penderita paraphilia, hormon testoteron yang diproduksi oleh "*leydig cells*" pada testis memengaruhi dorongan dan tingkah laku orang tersebut dalam kehidupan seksualitasnya. Keberadaan MPA atau obat sejenis dalam *treatment* kebiru kimia adalah untuk menurunkan hormon *testoteron* tersebut. Secara teori, kebiru kimia dengan *Depo Provera* dapat menurunkan kadar testoteron pada pria dan dengan begitu dapat mengurangi dorongan biologis yang tidak terkendali dalam bentuk fantasi seksual yang dimiliki oleh pelaku kejahatan seksual khususnya pelaku dengan *paraphilia*. Fantasi dan dorongan seksual untuk melakukan hubungan seksual dengan anak-anak pada penderita pedofilia dapat dikontrol dan dihilangkan, sehingga pola pikir orang tersebut dapat disusun ulang dengan gaya hidup baru melalui psikoterapi.

Oleh karena penjelasan sebagaimana di atas, kebiru kimia tidak dapat dilakukan pada setiap pelaku kejahatan seksual terhadap anak. Mengingat tipe-tipe pelaku yang ada dan perbedaan kebutuhan atas penanganannya, kebiru kimia hanya dapat dilakukan pada pelaku kejahatan seksual yang menderita *paraphilia*. *Paraphilia* dalam hal ini adalah gangguan *pedofilia* atau *pedophilia disorder*. Kebiru Kimia efektif untuk mengurangi hormon *testoteron* pada laki-laki, namun tidak sampai menghilangkan dan merubah fungsinya. Selain itu, kebiru kimia melalui injeksi *Depo Provera* yang dilakukan tiap minggu juga terbukti memiliki nilai terapi untuk mengurangi residivis oleh pelaku kejahatan yang menderita paraphilia. Sayangnya di dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 maupun RPP Kebiru Kimia tidak terdapat aturan atau ketentuan yang membatasi pelaku kejahatan seksual terhadap anak yang dapat dijatuhi tindakan kebiru kimia. Terdapat kemungkinan bahwa pelaku kejahatan seksual terhadap anak (yang tidak menderita gangguan pedifilia) dapat dijatuhi tindakan kebiru kimia. hal tersebut akan membuat pelaksanaan tindakan kebiru kimia menjadi kurang efektif dan tujuan yang ingin dicapai tidak terpenuhi.¹⁰

Apabila membaca rumusan undang-undang, maka kebiru kimia adalah suatu tindakan yang diberikan kepada pelaku kejahatan seksual terhadap anak. kebiru kimia adalah tindakan namun dengan catatan tertentu. Oleh karena bentuknya tindakan, maka dapat dilihat bahwa tujuan yang ingin dicapai adalah menyembuhkan pelaku. Meskipun tetap ada pidana penjara yang sifatnya punitif bagi pelaku. Penting untuk melakukan pendekatan dalam rangka menerapkan rehabilitasi bagi pelaku kejahatan seksual terhadap anak. Hal tersebut untuk mengurangi angka residivisme dan melindungi masyarakat umum.

¹⁰ Tunggal S, Nathalina Naibaho. *Penjatuhan Kebiru Kimia Bagi Pelaku Kejahatan Seksual Terhadap Anak Dalam Perspektif Falsafah Pemidanaan*. Jurnal Hukum & Pembangunan Vol. 50 No. 2 (2020).

Berdasarkan beberapa penelitian, kebiri kimia dikatakan efektif apabila diberikan kepada pelaku kejahatan seksual terhadap anak yang menderita gangguan pedofilia, dan tidak begitu efektif apabila dijatuhkan pada pelaku yang bukan pedofilia. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 ternyata tidak terdapat rumusan yang menyatakan bahwa pelaku yang dapat dikenakan kebiri kimia adalah pelaku yang menderita gangguan pedofilia, termasuk pula RPP kebiri kimia juga tidak mengatur mengenai hal tersebut. Artinya, pelaku kejahatan seksual terhadap anak berdasarkan aturan ini dapat dibagi menjadi dua, yakni pelaku yang menderita gangguan pedofilia dan pelaku yang tidak menderita gangguan pedofilia. bagi pelaku yang menderita gangguan pedofilia, kebiri kimia menjadi suatu terapi untuk menahan hasrat seksual pelaku. Namun bagi pelaku yang tidak menderita gangguan pedofilia, tujuan kebiri kimia masih belum jelas. Bisa saja kebiri kimia ini menjadi suatu bentuk hukuman juga bagi pelaku, karena tidak ada penyakit yang perlu disembuhkan melalui kebiri kimia.

Kemudian berdasarkan PP No. 70 Tahun 2020 juga menyebutkan bahwasannya tindakan kebiri kimia dikenakan terhadap pelaku persetubuhan berdasarkan putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap. Serta pelaksanaannya dilaksanakan atas perintah jaksa setelah berkoordinasi dengan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan di bidang hukum, dan kementerian yang menyelenggarakan di bidang sosial. Tata cara pelaksanaan hukuman kebiri kimia, berdasarkan Pasal 5 dan Pasal 6 paling lama dikenakan dalam jangka waktu 2 (dua) tahun dan berdasarkan beberapa tahapan, yaitu; a. Penilaian Klinis, b. Kesimpulan, dan c. Pelaksanaan. Penilaian klinis dilakukan oleh tim yang terdiri dari petugas yang memiliki kompetensi di bidang medis dan psikiatri. Adapun penilaian klinis meliputi beberapa hal, yang diantaranya adalah;

- a) wawancara klinis dan psikiatri,
- b) pemeriksaan fisik, dan
- c) pemeriksaan penunjang.

Setelah penilaian klinis dilakukan, kemudian dilakukannya kesimpulan yang memuat hasil penilaian klinis untuk memastikan pelaku persetubuhan layak atau tidaknya untuk dikenakan tindakan hukuman kebiri kimia. Setelah kesimpulan dilakukan, rangkaian selanjutnya adalah Pelaksanaan hukuman kebiri kimia. Adapun yang dalam jangka waktu paling lambat 7 hari kerja sejak diterimanya kesimpulan, jaksa dapat memerintahkan dokter untuk melakukan pelaksanaan tindakan hukuman kebiri kimia. Kemudian pelaksanaannya juga dilakukan setelah terpidana telah menjalani pidana pokok dan dilakukan di rumah sakit milik pemerintah atau rumah sakit daerah yang ditunjuk. Pelaksanaan hukuman kebiri kimia juga dihadiri oleh jaksa, perwakilan dari kementerian yang menyelenggarakan urusan dibidang hukum, kesehatan, dan sosial serta dituangkan dalam bentuk berita acara dan diberitahukan kepada korban atau keluarga korban bahwasanya telah dilakukan pelaksanaan hukuman kebiri kimia. Pasal 10 PP No. 70 Tahun 2020 menjelaskan mengenai apabila terpidana tidak memenuhi syarat penilaian klinis dan kesimpulan. Adapun apabila terpidana dinyatakan tidak layak untuk dilakukannya hukuman kebiri kimia, maka pelaksanaan penundaan tindakan hukum kebiri kimia ditunda paling lama 6 (enam) bulan. Kemudian dalam hal penilaian klinis ulang dan kesimpulan terpidana tetap dinyatakan tidak layak, maka jaksa memberitahukan secara tertulis kepada pengadilan

yang memutus perkara pada tingkat pertama dengan melampirkan hasil penilaian klinis ulang dan kesimpulan ulang.¹¹

2) Pihak yang berwenang melakukan Pelaksana sanksi kebiri

a. Dari pihak dokter

Permasalahan muncul ketika Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menolak untuk melakukan eksekusi kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan terhadap anak. IDI melalui ketua umumnya dr. Daeng Muhammad Faqih, menyatakan bahwa kebiri kimia tidak sesuai dengan tugas dokter dan tenaga kesehatan. Selain itu, akan timbul konflik norma berupa etika kedokteran jika dokter menjadi eksekutor kebiri kimia.¹²

Dalam RPP Kebiri kimia juga tidak disebutkan secara jelas pihak yang berwenang untuk melakukan kebiri kimia. Hanya disebutkan bahwa proses penilaian klinis dilakukan oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, untuk dokter yang melakukan belum ada kepastian apakah dokter di rumah sakit biasa, dokter polri atau dokter forensik yang dapat melakukan injeksi kebiri kimia. Berdasarkan perdebatan terkait kode etik dokter yang muncul dikalangan IDI, membuat pelaksanaan kebiri kimia dapat terhambat. Hambatan tersebut dikarenakan tidak adanya dokter yang mau melakukan kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual terhadap anak.

Sesuai kode etik, seorang dokter harus menjadi pelindung kehidupan sesuai dengan Pasal 11 Kode Etik Kedokteran. Seorang dokter harus mengerahkan segala kemampuannya untuk memelihara kehidupan alamiah pasiennya dan tidak untuk mengakhirinya. Sekretaris Jenderal Pengurus Besar IDI Adib Khumaidi mengatakan, eksekusi kebiri kimia bertentangan dengan sumpah, etika, dan disiplin kedokteran yang berlaku internasional. Sikap IDI tetap sama, bukan menolak hukumannya tapi IDI menolak sebagai eksekutornya, karena melanggar sumpah dan etika kedokteran. Adib menjelaskan, disiplin dan etika kedokteran ini melekat pada profesi dokter di mana saja. Dokter-dokter yang tak bergabung dengan IDI juga terikat dengan etika ini, begitu pula dokter kepolisian dan militer. Profesi dokter itu melekat, di banyak pihak yang menilai pidana kebiri terlalu keji dan tidak manusiawi, tidak mendidik, serta merendahkan derajat dan martabat manusia. Menyambung kontroversi penetapan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Perlindungan Anak, kontroversi lain kemudian timbul terkait penolakan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) untuk menjadi eksekutor hukuman kebiri bagi pelaku kejahatan seksual pada anak. Undang-Undang tersebut, dicantumkan metode hukuman kebiri berupa injeksi zat kimia antiandrogen dan bertujuan untuk mengurangi produksi hormon testosteron sehingga menurunkan dorongan seksual terpidana untuk sementara. Dalam pelaksanaannya, prosedur kebiri melibatkan risiko timbulnya rasa sakit dan komplikasi lainnya pada terpidana. Untuk itu, Dokter dianggap sebagai profesi yang tepat untuk dijadikan eksekutor hukuman kebiri karena kompetensi yang dimilikinya, dibandingkan dengan profesi lainnya.¹³

¹¹ Nashru Nazar Rosyidi, Oci Senjaya. *Penerapan Penjatuhan Hukuman Kebiri Kimia Serta Tata Cara Eksekusinya pada Pelaku Kejahatan Pelecehan Seksual terhadap Anak*, Fakultas Hukum Universitas Singaperbangsa Karawang. Volume 5(1), April 2021.

¹² Tunggal S, Nathalina Naibaho. *Penjatuhan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kejahatan Seksual Terhadap Anak Dalam Perspektif Falsafah Pidana*, Jurnal Hukum & Pembangunan Vol. 50 No. 2 (2020).

¹³ Debora Anggie. Bambang Waluyo .Rosalia Dika Agustiant. *Analisis Terhadap Pelaksanaan Pidana Kebiri Kimia Dalam Kasus Kekerasan Seksual Pada Anak Dalam Perspektif Yuridis Dan Kedokteran*. Borneo Law Review Volume 4 No.1.

Di sisi lain, profesi kedokteran yang berpegang pada prinsip kedokteran berbasis bukti menilai bahwa efektivitas kebiri kimia sejatinya masih menjadi pertanyaan karena belum adanya studi double blind yang adekuat untuk membuktikan efektivitasnya. Hal ini kemudian menjadi landasan sikap IDI yang menolak keterlibatan dokter sebagai eksekutor kebiri. Penolakan IDI tersebut disampaikan melalui fatwa Majelis Kedokteran Etik Kedokteran (MKEK) Nomor 1 Tahun 2016 tentang Kebiri Kimia. Selain efektivitas kebiri, berbagai alasan lainnya turut mendasari penolakan IDI tersebut, seperti berbagai efek samping yang tidak diinginkan dari kebiri, kemungkinan permasalahan kejiwaan (psikis) yang menyebabkan kejahatan seksual, dan kesempatan bagi terpidana untuk melakukan tindak kriminal yang lebih ekstrem.

Dalam Kode Etik Kedokteran (KODEKI) Tahun 2012 Pasal 5 menyatakan bahwa “setiap perbuatan/nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut”. Pada penjelasan pasal diterangkan bahwa melemahkan psikis maupun fisik pasien bertentangan dengan fitrah ilmu kedokteran kecuali bila terdapat alasan pembenar dari tindakan tersebut, seperti prosedur penghilangan fungsi saraf yang digunakan dalam pembiusan prabedah dan pemberian obat anti nyeri pada pasien dengan nyeri tak tertahankan.

Mengacu pada hal tersebut, selain dari tindakan yang bertujuan menyembuhkan pasien, menghilangkan fungsi tubuh normal pasien bertentangan dengan tugas seorang dokter. Hal ini kemudian berlaku pada prosedur hukuman kebiri. Kendati bertujuan untuk kebaikan masyarakat luas dan pengendalian dorongan hormon seksual yang berlebihan pada pelaku kejahatan seksual, dalam hakikatnya mencederai fungsi normal tubuh pasien tetap tidak dapat dikatakan bebas dari pelanggaran terhadap etika kedokteran.

Meskipun demikian, bila Dokter lepas tangan dalam hal ini, pertanyaan selanjutnya siapakah yang harus menggantikan peran dokter sebagai profesi dengan kompetensi yang mampu mengerti kesehatan fisik maupun psikis pasien dalam rangka mengurangi rasa sakit yang harus diderita oleh pelaku. Seorang eksekutor yang telah diberikan pelatihan kompetensi khusus kebiri kemudian menjadi salah satu jawaban untuk menengahi kepentingan antara hukum dan etika kedokteran.

Terkait penerapan tindakan kebiri kimia yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Anak muncul pendapat berbeda dinyatakan oleh para tenaga medis. Menurut Ketua Bagian Andrologi dan Seksologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar, Wimpie Pangkahila, pada era modern, kebiri memang tak lagi dilakukan dengan membuang testis, tetapi secara kimia. Prosesnya bisa melalui pemberian pil ataupun suntikan hormon anti-androgen. Kebiri secara kimiawi dapat merusak bahkan menggerogoti fungsi organ, yakni pengecilan fungsi otot, osteoporosis, mengurangi jumlah sel darah merah, dan mengganggu fungsi organ kognitif lainnya. Menurutnya, sejauh ini tidak ada data yang mendukung apabila penerapan kebiri secara kimiawi bisa memberi efek jera lebih dari hukuman yang ada.

Ketua Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) Pusat, Prijo Sidipratomo mengatakan Dokter menolak menjadi eksekutor kebiri karena sangat bertentangan dengan kode etik. Sesuai kode etik, seorang Dokter harus menjadi pelindung kehidupan sesuai Pasal 11 Kode Etik Kedokteran. Hal lain yang akan menjadi ganjalan, seorang dokter bertindak harus dengan inform consent atau persetujuan tindakan medis dari pasien atau keluarganya, Tanpa itu Dokter tidak bisa melakukan tindakan medis.

Berdasarkan prinsip etika kedokteran yang terkandung dalam Sumpah Hipokrates, menyebabkan kematian atau kecacatan pada seseorang bertentangan dengan prinsip *nonmaleficence* atau “do no harm”. Kemudian, pidana juga tidak berada dalam situasi yang memperbolehkannya untuk memberikan *informed consent* atau persetujuan, yang mana merupakan bagian dari prinsip autonomi dalam Sumpah Hipokrates. Butir ke lima pada sumpah hipokrates yang berbunyi “Saya tidak akan menggunakan pengetahuan dokter saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan sekalipun diancam” menambah dasar alasan penguat bagi dokter untuk tidak menggunakan keahliannya yang dampaknya adalah bertentangan dengan perikemanusiaan. Tak hanya menyalahi sumpah hipokrates, eksekusi hukuman kebiri kimia yang apabila dilakukan oleh dokter juga akan menyalahi Kode Etik Kedokteran 2012 Pasal 5 yang menyatakan bahwa “Tiap perbuatan atau nasihat yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun psikis, wajib memperoleh persetujuan pasien atau keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut.”¹⁴

Dua hal tersebut, butir ke lima sumpah hipokrates dan Pasal 5 Kode Etik Kedokteran 2012 merupakan bentuk uraian yang jelas dari asas yang terdapat pada profesi kedokteran yakni, asas “do no harm” dan asas “informed consent.” Kedua pilar asas kedokteran tersebut yang akan tersimpangi apabila dokter melakukan eksekusi hukuman kebiri kimia. Kebiri kimia mengingat efek sampingnya berupa penurunan kadar hormon testosterone yang akan berdampak pada gangguan fungsi organ tubuh lainnya, seperti *atrofi otot* (masa otot), pengeroposan tulang, berkurangnya sel darah, dan gangguan pada fungsi kognitif tentu saja akan sangat membahayakan bagi orang yang terdampak sehingga asas “do no harm” telah dikesampingkan.

Selanjutnya dalam Penjelasan Pasal 5 KODEKI 2012, menyatakan: Pada diri pasien sebagai manusia, kaitan badan/tubuh dan jiwa/mental tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Melemahkan daya tahan psikis dan fisik adalah bertentangan dan dengan fitrah/tugas ilmu kedokteran, karena hal ini jika dibiarkan justru akan membahayakan nyawa atau memperberat penderitaannya. Kecuali ada alasan pembenar, tindakan tersebut diperbolehkan seperti pembiusan pra-bedah pada umumnya, pemberian obat pra-anesti/anesti untuk kejang atau nyeri tak tertahankan.

Pandangan Edwar Omar Sharif Hiariej, bahwa tindakan kebiri memang berkaitan dengan ketentuan dalam KODEKI. Akan tetapi, Ketika suatu ketentuan yang tercantum dalam undang-undang, maka ia memiliki kekuatan hukum yang harus ditaati. Terlebih lagi, saat ini sudah ada peraturan pemerintah yang ditetapkan sebagai peraturan pelaksana hukum kebiri kimia yakni PP 70/2020. Pasal 9 huruf b PP 70/2020 menyatakan sebagai berikut: “Dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya kesimpulan sebagaimana dimaksud huruf a, jaksa memerintahkan dokter untuk melakukan pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia kepada Pelaku Persebutuhan.”

Dokter tidak perlu untuk meminta persetujuan dari orang yang akan di eksekusi karena kebiri kimia merupakan hukuman yang telah jelas apabila telah diputuskan oleh pengadilan terhadap seseorang tersebut. Terdapatnya hal yang demikian ini membuat dokter merasa tidak melakukan profesinya sesuai dengan Kode Etik Kedokteran yang telah disetujui bersama dan sangat menjunjung tinggi nilai-nilai

¹⁴ Ni Komang Ratih Kumala Dewi . *Tindakan Kebiri Kimiawi Terhadap Pelaku Kekerasan Seksual Anak Dan Kaitannya Dengan Tenaga Medis*. Fakultas Hukum, Universitas Mahasaraswati. Available Online at <http://ejournal.undwi.ac.id/index.php/kertadyatmika>. Vol.18 No.1 (2021).

moral di dalamnya yang salah satunya adalah “*informed consent*” atau persetujuan dari keluarga maupun pasien atas segala tindakan yang berakibat penurunan daya tahan fisik pasien walaupun belum tentu menurunkan daya tahan psikisnya.

Tenaga medis (dokter) mempunyai alasan hukum pembena sebagai eksekutor tindakan pemberian tindakan kebiru kepada pelaku tindak pidana kekerasan seksual terhadap anak hal karena perintah undang-undang yang mana menjadi alasan pembena, dan terhadapnya tidak boleh menolak. Alasan pembena ini dapat dilihat pada Pasal 50 KUHP yang menegaskan bahwa siapa melakukan perbuatan untuk melaksanakan ketentuan undang-undang, tidak dipidana atau Pasal 51 ayat (1) KUHP yang menyatakan bahwa barang siapa melakukan perbuatan untuk melaksanakan perintah jabatan yang diberikan oleh penguasa yang berwenang, tidak dipidana. Pasal 51 ayat (1) KUHP ini bisa menjadi acuan untuk dilakukannya pengebiran dan juga jika sudah ada putusan dari pengadilan pihak dokter atau IDI tidak boleh menolak.

Jika IDI tetap teguh dalam pendirian tidak bisa dilibatkan sebagai eksekutor putusan pengadilan tentang kebiru kimia, maka memang sudah seharusnya demikian. Sebab pihak yang dapat mengeksekusi terpidana kebiru adalah Kepolisian Republik Indonesia melalui Kedokteran Kepolisian (Dokpol).

b. Dari pihak non IDI (DOKPOL)

Dokpol berbeda dengan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) berdasarkan kewenangan dan pertanggungjawaban. Seseorang menjadi Dokpol, selain setelah menjadi dokter harus menjalani pendidikan di Sekolah Inspektur Polisi Sumber Sarjana (SIPSS) Akademi Kepolisian. Dokpol sebagai unit kerja Polri, yang profesional di bidangnya menjadi pelaksana eksekutor pelaku pidana kebiru. Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia No. 12 Tahun 2011 tentang Kedokteran Kepolisian Pasal 1 ayat 1 menyatakan, “Kedokteran Kepolisian yang selanjutnya disingkat Dokpol adalah penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran beserta ilmu-ilmu pendukungnya untuk kepentingan tugas kepolisian.”¹⁵

Kepentingan tugas kepolisian yang dimaksudkan dalam Peraturan Kepolisian RI No. 12 Tahun 2011 Pasal 1 ayat 1 salah satunya adalah dalam rangka penegakan hukum terhadap pelaku pidana kebiru berdasarkan putusan pengadilan. Pelaksanaan eksekusi kebiru harus dilakukan nantinya oleh tim khusus yang dibentuk Dokpol. Tanggung jawab etika dan masalah lainnya terkait dokpol sudah diambil oleh negara dan aparaturnya hanya sebagai pelaksana. Hal itu harus dilakukan setelah proses sidang yang seadil-adilnya, dengan hakim memegang teguh nilai-nilai keadilan. Pemerintah sudah mengeluarkan UU No. 17 Tahun 2016 tentang perlindungan Anak yang tujuannya adalah untuk melindungi anak-anak Indonesia dari perilaku kekerasan seksual yang keji serta nantinya akan ada tiga Peraturan Pemerintah di UU tersebut yakni Rehabilitasi Sosial, Kebiru, dan Pemasangan Chip.

Untuk melaksanakan proses kebiru, pemerintah melalui presiden selaku pemegang kekuasaan tertinggi dapat memberi perintah atau mandat kepada tenaga kesehatan melalui Dokpol (kedokteran kepolisian) sebagaimana yang terdapat dalam Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Pasal 1 ayat (1) yang menyatakan bahwa kedokteran kepolisian yang selanjutnya disingkat Dokpol adalah penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran beserta ilmu-ilmu

¹⁵ Saharuddin Daming. *Mengkaji Pidana Kebiru Kimia Dalam Perspektif Medis, Hukum Dan Ham (Assessing Chemical Castrated Penal In Medical, Legal And Human Rights Perspectives).. SUPREMASI HUKUM VOL. 9, NO.1 JUNI 2020.*

pendukungnya untuk kepentingan tugas kepolisian. Kebiri merupakan kepentingan tugas kepolisian dalam rangka penegakan hukum atas putusan yang ditetapkan oleh pengadilan. "Pemberian suntikan kebiri juga dapat dilakukan oleh perawat atau perawat senior dan tenaga terampil lainnya yang tidak terikat oleh sumpah, untuk menjadi eksekutor dalam melaksanakan hukuman kebiri". Perawat dapat melaksanakan suntikan kebiri karena telah sesuai dan memenuhi kriteria yang ada dalam melakukan pelayanan kesehatan sebagaimana yang terdapat pada UU Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014 Pasal 1 ayat (3) ketentuan umum yang menyatakan pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan yang profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat baik sehat maupun sakit.

Penetapan Undang-Undang kebiri ini dianggap sangat penting karena situasi yang genting, sudah memaksa dan mendesak karena kejahatan seksual terhadap anak sudah masuk dalam kategori kejahatan luar biasa atau disebut *Extra Ordinary Crime*. Oleh karena itu hukuman kebiri salah satu hukuman yang dapat memberikan efek jera. Melihat perspektif korban, korban tidak mampu membela dirinya karena masih di bawah umur. Hukuman pemberatan ada karena UU Perlindungan Anak dan KUHP tidak cukup memberikan sanksi hukum yang berkeadilan bagi korban. Kondisi anak di Indonesia membutuhkan pertolongan semua pihak dan membutuhkan hukuman tambahan untuk memberantas kejahatan yang sangat luar biasa.¹⁶

Hal yang menjadi perhatian utama, yaitu Pasal 81 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 yang telah diubah terakhir dengan Perppu Nomor 1 Tahun 2016 yang kemudian telah menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016, memiliki ancaman sanksi yang lebih berat dibandingkan dengan Pasal 285 KUH Pidana, yaitu:

- 1) Ancaman pidana tindak pidana pemerkosaan Pasal 285 KUH Pidana yakni pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun, sedangkan ancaman pidana dalam Pasal 81 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Anak yaitu pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun.
- 2) Pasal 81 ayat (3) Undang-Undang Perlindungan Anak menentukan : dalam hal tindak pidana Pasal 81 ayat (1) dilakukan oleh orang tua, wali, orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga, pengasuh anak, pendidik, tenaga kependidikan, aparat yang menangani perlindungan anak, atau dilakukan oleh lebih dari satu orang secara bersama-sama, pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- 3) Pasal 81 ayat (4) Undang-Undang Perlindungan Anak) menentukan Penambahan 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana juga dikenakan kepada pelaku yang pernah di pidana karena melakukan tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D Pelaku ini umumnya dikenal sebagai residivis atau pengulangan kejahatan.
- 4) Pasal 81 ayat (5) Undang-Undang Perlindungan Anak menentukan dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D menimbulkan korban lebih dari 1 (satu) orang, mengakibatkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, terganggu atau hilangnya fungsi reproduksi, dan/atau korban meninggal dunia, pelaku dipidana mati, seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat 10 (sepuluh) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun

¹⁶ Cindrawati S. Umar. Selviani Sambali. Noldy Mohede. *Tinjauan Hukum Pidana Dalam Penerapan Hukuman Tambahan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak Berdasarkan Pasal 81 UUU NO.17 Tahun 2016*. *Lex Crimen* Vol. X/No. 2/Mar/EK/2021.

- 5) Pasal 81 ayat (6) Undang-Undang Perlindungan Anak menentukan selain dikenai pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5), pelaku dapat dikenai pidana tambahan berupa pengumuman identitas pelaku.
- 6) Pasal 81 ayat (7) Undang-Undang Perlindungan Anak mengatur bahwa terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada Pasal 81 ayat (4) dan ayat (5) dapat dikenai tindakan berupa kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik .

Tindakan kebiri kimia memiliki tujuan rehabilitasi jika, dijatuhkan bagi pelaku yang menderita gangguan *pedofilia*, karena kebiri kimia dalam hal ini menyembuhkan “penyakit” dalam diri pelaku yang menyebabkan pelaku melakukan suatu pelanggaran hukum. Sedangkan bersifat punitif apabila kebiri kimia dijatuhkan bagi pelaku kekerasan seksual yang tidak menderita gangguan *pedofilia*. keberadaan kebiri kimia bagi orang yang tidak memiliki penyimpangan seksual menjadi suatu hal yang tidak memiliki manfaat dan hanya memberi rasa takut bagi pelaku.

Adapun bentuk dari kekerasan seksual beragam, tidak hanya terbatas pada perkosaan saja, namun juga pelecehan, ancaman tindakan seksual, memperlihatkan pornografi pada anaak, serta menjadikan anak sebagai objek jual beli kegiatan seksual. Kekerasan seksual pada anak bisa mencederai korban baik secara fisik maupun psikis. Adapun dampak yang dapat terjadi pada korban adalah sebagai berikut : ¹⁷

- a) Korban dapat mengalami sakit kepala, memar pada bagian tubuh, luka di area vagina, tulang patah, dyspareunia (nyeri saat berhubungan intim), vaginismus (otot vagina mengencang, hingga pendarahan pada alat kelamin);
- b) Korban juga dapat mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). PTSD sendiri merupakan gangguan kejiwaan dimana umumnya penderita mengalami *panic attack*, perilaku menghindar, depresi, tidak percaya diri dan gangguan kehidupan sehari-hari lainnya. Korban juga acapkali takut untuk bersosialisasi karena merasa apa yang terjadi baginya merupakan aib;
- c) Tidak jarang korban kekerasan seksual pada anak terkena penyakit menular seksual seperti *clamidia*. *Clamidia* apabila tidak ditangani secara cepat dapat berakibat pada kerusakan system reproduksi hingga sulit mendapat keturunan;
- d) Korban kekerasan seksual dapat mengalami gangguan atau bahkan hilangnya fungsi reproduksi. Salah satunya adalah RTI (*Reproductive Tract Infection*) atau infeksi saluran reproduksi. Tidak sedikit pula korban pedofilia terkena kanker ovarium;
- e) Dampak lain yang paling parah dari kekerasan seksual pada anak adalah kematian.

Adapun pandangan Komnas HAM terkait penerapan hukuman kebiri kima bagi pelaku kekerasan seksual yaitu : ¹⁸

1. Pemberian hukuman melalui pengebirian dapat dikualifikasi sebagai penghukuman keji dan tidak manusiawi yang dengan demikian tidak sesuai dengan konstitusi dan komitmen indonesia dalam bidang hak asasi manusia. Ketentuan pasal 28G ayat (2) konstitusi indonesia menyatakan bahwa “setiap

¹⁷ Paulina Marbun. Jadmiko Anom Husodo. *Hukuman Kebiri Bagi Pelaku Pedofilia Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia*. *Res Publica* Vol. 5 No. 1, Jan-Apr 2021.

¹⁸ Sofian Syaiful Rizal. *Penjatuhan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kejahatan Seksual Anak dalam Perspektif HAM Universitas Nurul Jadid, Probolinggo*. Vol 1, No 1 (2021) .

orang berhak untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia". Dengan demikian hak tersebut bersifat konstitusional dan pemajuan, perlindungan serta pemenuhan menjadi komitmen konstitusional pula.

2. Pemberian hukuman tambahan dengan pengebirian (baik kimiawi maupun dengan operasi medias), dapat pula dikualifikasikan sebagai pelanggaran hak yaitu pelanggaran hak atas persetujuan tindakan medis dan hak perlindungan atas integritas fisik dan mental seseorang.
3. Masukan dari para dokter, ahli hukum dan kriminologi menyatakan sebab kekerasan seksual bukan hanya bersifat medis namun juga psikologis dan sosial. Tindakan kekerasan seksual bukan hanya penetrasi alat kelamin semata. Dalam hal ini, selain hukuman berdasarkan Undang-Undang yang ada, yang harus diberikan adalah upaya pemulihan melalui rehabilitasi secara menyeluruh baik medis, psikologis, dan sosial dengan tetap berpedoman pada hak asasi manusia.
4. Perpu tentang pemberian hukuman kebiri sebaiknya dipertimbangkan kembali dan tidak diterbitkan. Komnas HAM memandang bahwa penanganan kejahatan seksual terhadap anak, dalam hal ini juga perempuan meminta sebuah tindakan menyeluruh dan konsisten serta tidak hanya berpusat pada penghukuman namun juga rehabilitasi dan tindakan pencegahan seperti pengembangan sistem perlindungan sosial terhadap anak (misalnya komunitas ramah anak dan juga perempuan, keterbukaan informasi tentang para pelaku) ataupun melalui pendidikan dan peningkatan pemahaman mengenai reproduksi. Hal ini, dapat dilakukan dengan melaksanakan Inpres No. 5 tahun 2014 tentang Gerakan Nasional Anti Kejahatan Seksual Terhadap Anak, instrumen yang ada lainnya ataupun memperkuatnya. Kiranya hal ini dapat menjadi perhatian utamanya.

B. Pro Kontra Dalam Pelaksanaan Eksekusi Kebiri Di Indonesia

Kebiri kimia dalam praktiknya yang ada di Indonesia, terjadi pro kontra terkait pelaksanaan tindakan tersebut. Di satu sisi pelaksanaan pidana kebiri diharapkan mampu memberikan efek jera dan pencegahan kepada pelaku, serta dapat mengurangi tingkat kejahatan seksual terhadap anak. Namun di sisi lain pelaksanaan kebiri kimia dianggap merupakan pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM). Hak Asasi Manusia pada hakikatnya merupakan hak yang paling dasar yang dimiliki oleh semua umat manusia sebagai anugerah tertinggi dari Tuhan Yang Maha Esa, dimanapun manusia itu hidup, karena dengan hak-hak itu manusia dapat menjadi makhluk yang bermartabat. Di dalam Konstitusi menyatakan bahwa Negara tidak boleh menghukum manusia dengan cara merendahkan hak asasi dan nilai kemanusiaan. Namun, kebiri kimia dianggap sebuah tindakan kekerasan dan dianggap bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia yakni hak untuk tidak disiksa, dan hak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabatnya sebagai manusia. Selain itu, pelaksanaan Kebiri kimia hanya berfokus pada pembalasan pelaku bukan kepada perbaikan. Hukum kebiri seakan kembali kepada jaman kolonial yang berorientasi pada pembalasan, padahal Indonesia sudah meninggalkan teori pembalasan, indonesia sekarang berorientasi pada tujuan pidana untuk memperbaiki pribadi perilaku itu sendiri, selain memperhatikan kepentingan korban. Oleh sebab itu hukuman yang berlaku berdasarkan Undang-Undang, tetap harus memperhatikan upaya pemulihan melalui rehabilitasi secara

menyeluruh baik medis, psikologis, dan sosial dengan tetap berpedoman pada hak asasi manusia.

Beberapa kondisi yang mengindikasikan adanya penghukuman yang kejam sehingga melanggar Hak Asasi Manusia :¹⁹

1. Praktik berlebih-lebihan
Misalnya menimbulkan rasa malu yang berlebihan atau menyakiti yang berlebihan. Atau hukum berat terhadap pidana yang sebenarnya ringan saja.
2. Ketidakberdayaan tersangka
Dalam hal-hal tersangka sama sekali tidak berdaya untuk menghindari melaksanakan kejahatan tersebut, maka dianggap tidak pantas tersangka tersebut dijatuhkan hukuman misalnya hukuman penjara (bukan rehabilitasi) terhadap pengguna zat adiktif, atau melarang orang yang tidak punya rumah (gelandangan) untuk mabuk-mabukan ditempat umum.
3. Tentang hukuman mati ada berbagai teori, yaitu sebagai berikut :
 - a. Teori *per se*
Dalam hal ini hukuman mati dalam keadaan apapun dianggap kejam.
 - b. Teori eksesif
Dalam hal ini, hukuman mati baru dianggap kejam jika terlalu gampang dijatuhkan atau dijatuhkan terhadap kejahatan yang sebenarnya tidak serius.
 - c. Teori metode eksekusi
Dalam hal ini, hukuman mati baru dianggap kejam jika eksekusinya dilakukan tidak secara yang paling dianggap baik. Misalnya dilakukan dengan memukul secara beramai-ramai, atau ditembak didepan umum, atau dengan cara lainnya yang sangat memberatkan dan menyakiti si terhukum.

Selanjutnya, untuk menentukan apakah suatu hukuman merupakan hukuman yang kejam dan aneh, perlu juga dipertimbangkan tentang tujuan yang hendak dicapai oleh suatu hukuman. Yang terpenting dari tujuan yang hendak dicapai tersebut sebagai berikut :

1. Sebagai tindakan balas dendam. Misalnya, kalau seseorang telah membunuh, maka dia pun harus dibunuh/dihukum mati.
2. Untuk membuat efek jera (*deterrant*) bagi si pelaku kejahatan.
3. Untuk menghindari/mencegah agar sipelaku tidak terulang lagi melakukan perbuatan kejahatan (efek inkapasitasi). Misalnya dengan dimasukkannya ke dalam penjara, dia tidak mungkin lagi melakukan kejahatan.
4. Untuk menakut-nakuti pihak pelaku kejahatan agar tidak lagi mengulangi melakukan kejahatan di kemudian hari.
5. Untuk menakut-nakuti agar pihak lain selain pelaku kejahatan agar tidak berani melakukan kejahatan.
6. Untuk mendidik (efek edukasi) terhadap pelaku kejahatan.
7. Untuk menginsafkan pelaku kejahatan (efek reformayife, rehabilitatife).

¹⁹ Munir Fuady, Dan Sylvia Laura L. Fuady *Hak Asasi Tersangka Pidana*. Kencana. Jakarta. 2015. hlm 127-129.

8. Untuk membuat agar menimbulkan rasa malu bagi pelaku kejahatan kepada masyarakat.
9. Untuk memberikan keterampilan bagi terpidana sehingga ketika dia keluar dari penjara, dia tidak lagi melakukan kejahatan.

Pelaksanaan hukum kebiri merupakan sebuah tindakan kekerasan dan dianggap bertentangan Pasal 33 ayat 1 Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak asasi Manusia yang menyatakan:²⁰ “Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, penghukuman, atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, merendahkan derajat dan martabat kemanusiaanya”.

Di negara Indonesia juga telah meratifikasi aturan Konvensi yang Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Hukuman lain yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia sebagaimana telah diadopsi oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) dalam Resolusinya No. 39/46 tanggal 10 Desember 1984 dan mulai diberlakukan tanggal 26 Juni 1987. Pada Pasal 7 dalam Kovenan ini mengatur dengan sangat jelas kosen tentang perlindungan manusia dari ancaman penyiksaan yang dilakukan pihak lain: “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”.

Dari ketentuan Pasal di atas menunjukkan bahwa setiap orang berhak bebas dari hukuman yang tidak manusiawi dan merendahkan derajat dan martabat kemanusiaan. Hukum kebiri kimia yang diterapkan hanya berimplikasi pada pembalasan dan penyiksaan terhadap pelaku. Sebagaimana dijelaskan pada Pasal 1 ketentuan umum angka 4 Undang-Undang No 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang dimaksud dengan penyiksaan adalah setiap perbuatan yang dilakukan dengan sengaja, sehingga menimbulkan rasa sakit atau penderitaan yang hebat, baik jasmani, maupun rohani. Pelaksanaan kebiri bisa membuat pelaku justru tidak menjadi lebih baik, tapi malah membuat pelaku hilang kepercayaan diri dan lebih emosional, para ahli dalam bidang kesehatan menolak adanya hukuman kebiri karena hukuman kebiri justru malah membuat sifat agresif pada pelaku serta tidak bisa menjamin terunglangnya lagi tindak pidana kejahatan seksual karena memory seksualnya masih melekat di pikiran pelaku, walaupun hormon testosteronnya menurun, sehingga dikhawatirkan malah menimbulkan tindak pidana baru.

Sanksi kebiri bagi pelaku pelecehan seksual menurut Komnas HAM tidak tepat karena bagi seseorang yang melakukan pelecehan seksual sudah ada hukuman kurungan penjara tanpa harus ada sanksi tindakan yaitu kebiri kimia. Tetapi semua dikembalikan lagi pada pemerintah dalam upaya memberantas kejahatan seksual yang ada di Indonesia sampai akarnya. Kebiri kimia merupakan hukuman yang bertentangan dengan hak asasi manusia karena merebut hak seseorang untuk hidup dan memiliki keturunan. Solusi terbaik adalah pemerintah melarang anak dibawah usia tertentu untuk minum-minuman beralkohol serta memblokir situs-situs yang dapat membuat seseorang menjadi kecanduan seperti situs porno dan kekerasan, memperbanyak iklan yang bersifat mengingatkan banyak orang betapa pentingnya pendidikan dan larangan melakukan kekerasan bukan hanya merugikan lingkungan sekitar tetapi diri sendiri. Adapun perspektif dari Komnas HAM terkait penerapan hukuman kebiri kima bagi pelaku kekerasan seksual yaitu:

²⁰ Nabain Idrus, *et.all*, *Sanksi Hukuman Kebiri Kimia Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Manusia*, Jurnal Kertha Semaya, Vol. 9 No. 12 Tahun 2021.

- a. Pemberian hukuman melalui pegebirian dapat dikualifikasi sebagai penghukuman keji dan tidak manusiawi yang dengan demikian tidak sesuai dengan konstitusi dan komitmen Indonesia dalam bidang hak asasi manusia. Ketentuan pasal 28G ayat (2) konstitusi Indonesia menyatakan bahwa "Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia".
- b. Pemberian hukuman tambahan dengan pegebirian (baik kimiawi maupun dengan operasi mediasi), dapat pula dikualifikasikan sebagai pelanggaran hak yaitu pelanggaran hak atas persetujuan tindakan medis dan hak perlindungan atas integritas fisik dan mental seseorang.
- c. Masukan dari para dokter, ahli hukum dan kriminologi menyatakan sebab kekerasan seksual bukan hanya bersifat medis namun juga psikologis dan sosial. Tindakan kekerasan seksual bukan hanya penetrasi alat kelamin semata. Dalam hal ini, selain hukuman berdasarkan Undang-Undang yang ada, yang harus diberikan adalah upaya pemulihan melalui rehabilitasi secara menyeluruh baik medis, psikologis, dan sosial dengan tetap berpedoman pada hak asasi manusia.
- d. Perpu tentang pemberian hukuman kebiri sebaiknya dipertimbangkan kembali dan tidak diterbitkan. Komnas HAM memandang bahwa penanganan kejahatan seksual terhadap anak, dalam hal ini juga perempuan meminta sebuah tindakan menyeluruh dan konsisten serta tidak hanya berpusat pada penghukuman namun juga rehabilitasi dan tindakan pencegahan seperti pengembangan sistem perlindungan sosial terhadap anak (misalnya komunitas ramah anak dan juga perempuan, keterbukaan informasi tentang para pelaku) ataupun melalui pendidikan dan peningkatan pemahaman mengenai reproduksi. Hal ini, dapat dilakukan dengan melaksanakan Inpres No. 5 tahun 2014 tentang Gerakan Nasional Anti Kejahatan Seksual Terhadap Anak, instrumen yang ada lainnya ataupun memperkuatnya. Kiranya hal ini dapat menjadi perhatian utamanya.

Penyebab dari kekerasan seksual bukan hanya bersifat medis namun juga psikologis dan sosial. Tindakan kekerasan seksual bukan hanya sekedar rusaknya alat kelamin semata. Oleh sebab itu hukuman yang berlaku berdasarkan Undang-Undang tetap harus memperhatikan upaya pemulihan melalui rehabilitasi secara menyeluruh baik medis, psikologis, dan sosial dengan tetap berpedoman pada Hak Asasi Manusia (HAM). Seiring dengan peradaban HAM, kebiri kimia diterapkan hanya sebagai bentuk pengobatan medis yang bersifat sukarela dan harus disetujui pelaku tindakan kekerasan seksual, dimana pelaku bersedia untuk melakukan hal tersebut berdasarkan analisis dan rekomendasi para ahli medis. Hal inilah yang saat ini masih diterapkan di Inggris, Jerman, Australia, Denmark, dan Swedia. Kebiri kimia sebagai penghukuman adalah pelanggaran HAM. Pemberlakuan hukuman kebiri kimia ini tampaknya dianggap sebagai jawaban atas tingginya tuntutan publik atas penghukuman yang berat bagi para pelakunya. Padahal, nyata bahwa aturan hukum yang ada selama ini tidak pernah diberlakukan secara optimal.

Permasalahan mengenai hukum seringkali dipahami oleh masyarakat sebagai suatu perangkat aturan yang dibuat oleh Negara dan mengikat warga negaranya dengan mekanisme keberadaan sanksi sebagai pemaksa untuk menegakkan hukumnya. Negara mempunyai hak untuk memaksa diberlakukannya sanksi terhadap perbuatan yang melanggar hukum dimana pelakunya dinyatakan salah oleh

keputusan pengadilan yang mempunyai kekuatan hukum tetap. Pelaksanaan hukum kebiri kimia hanya berorientasi pada pembalasan yang bisa membuat pelaku kehilangan kepercayaan diri untuk berkumpul kembali dengan masyarakat. Di sisi lain, pelaksanaan hukum kebiri kimia juga tidak berdampak apapun bagi korban tindak pidana. padahal menurut Hart fungsi hukum pidana adalah untuk menjaga keteraturan dan kesusilaan umum serta melindungi warga dari apa yang disebut asusila atau yang merugikan dan untuk memberikan perlindungan atas eksploitasi dari pihak lain. Negara dalam menjatuhkan sanksi pidana haruslah menjamin kemerdekaan individu dan menjaga supaya pribadi manusia tetap dihormati. Oleh sebab itu, pembedaan harus mempunyai tujuan dan fungsi yang dapat menjaga keseimbangan individu dengan kepentingan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan bersama.

4. Kesimpulan

Penetapan Undang-Undang kebiri ini dianggap sangat penting karena situasi yang genting, sudah memaksa dan mendesak karena kejahatan seksual terhadap anak sudah masuk dalam kategori kejahatan luar biasa atau disebut Extra Ordinary Crime. Oleh karena itu hukuman kebiri salah satu hukuman yang dapat memberikan efek jera. Melihat perspektif korban, korban tidak mampu membela dirinya karena masih di bawah umur. Hukuman pemberatan ada karena UU Perlindungan Anak dan KUHP tidak cukup memberikan sanksi hukum yang berkeadilan bagi korban. Kondisi anak di Indonesia membutuhkan pertolongan semua pihak dan membutuhkan hukuman tambahan untuk memberantas kejahatan yang sangat luar biasa.

Daftar Pustaka

Buku

- Munir Fuady, Dan Sylvia Laura L. Fuady *Hak Asasi Tersangka Pidana*. Kencana. Jakarta. 2015.
- Fita Juwita, *Kedudukan Sanksi Pidana Kebiri Dalam Sistem Pidana Indonesia*. Tesis Magister Ilmu Hukum Universitas Mataram. 2019.
- Andika Wijaya dan Wida Peace Ananta, *Darurat Kejahatan Seksual*, sinar grafika, Surakarta, 2016.

Jurnal

- Umar, Cindrawati S. "Tinjauan Hukum Pidana Dalam Penerapan Hukuman Tambahan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak Berdasarkan Pasal 81 UU NO. 17 Tahun 2016." *LEX CRIMEN* 10, no. 2 (2021).
- Noviana, Debora Anggie, Bambang Waluyo, and Rosalia Dika Agustanti. "Analisis Terhadap Pelaksanaan Pidana Kebiri Kimia Dalam Kasus Kekerasan Seksual Pada Anak Dalam Perspektif Yuridis Dan Kedokteran." *Borneo Law Review* 4, no. 1 (2020): 45-63.
- Dirgantara, Muhammad Andi, Syafruddin Kalo, Alvi Syahrin, and Chairul Bariah. "Analisis yuridis kebijakan pidana dengan hukuman kebiri terhadap pelaku pedofilia." *USU Law Journal* 5, no. 1 (2017): 164973.
- Idrus, Nabain, Gatot Dwi Hendrowibowo, and Kaharudin Kaharudin. "Sanksi Hukuman Kebiri Kimia Ditinjau Dari Perspektif Hak Asasi Manusia." *Kertha Semaya: Journal Ilmu Hukum* 9, no. 12 (2021): 2479-2490.

- Rosyidi, Nashru Nazar, and Oci Senjaya. "Penerapan Penjatuhan Hukuman Kebiri Kimia Serta Tata Cara Eksekusinya pada Pelaku Kejahatan Pelecehan Seksual terhadap Anak." *Wajah Hukum* 5, no. 1 (2021): 354-362.
- Dewi, Ni Komang Ratih Kumala. "TINDAKAN KEBIRI KIMIAWI TERHADAP PELAKU KEKERASAN SEKSUAL ANAK DAN KAITANNYA DENGAN TENAGA MEDIS." *Kerta Dyatmika* 18, no. 1) (2021): 68-80.
- Siahaan, Nimrot. "Penegakan Hukum Terhadap Pelaku Kejahatan Seksual Terhadap Anak Dibawah Umur di Indonesia (Tinjauan Yuridis Terhadap Sistem Pidana di Indonesia)." *Jurnal Ilmiah Advokasi* 4, no. 1 (2016): 34-41.
- Marbun, Paulina, and Jadmiko Anom Husodo. "Hukuman Kebiri Bagi Pelaku Pedofilia Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia." *Res Publica* 5, no. 1 (2021): 86-97.
- Daming, Saharuddin. "Mengkaji Pidana Kebiri Kimia Dalam Perspektif Medis, Hukum Dan Ham." *Supremasi Hukum: Jurnal Kajian Ilmu Hukum* 9, no. 1 (2020): 22-29.
- Rizal, Sofian Syaiful. "Penjatuhan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kejahatan Seksual Anak dalam Perspektif HAM." *Legal Studies Journal* 1, no. 1 (2021).
- Tunggal, S., and Nathalina Naibaho. "Penjatuhan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kejahatan Seksual Terhadap Anak Dalam Perspektif Falsafah Pemidanaan." *Jurnal Hukum & Pembangunan* 50, no. 2 (2020): 329-343.

Peraturan Perundangan

Indonesia Undang-Undang Dasar 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Undang-Undang No 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Undang -Undang No 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Peraturan Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Kedokteran Kepolisian

Kode Etik Kedokteran Tahun 2012

Undang-Undang No. 11 tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak

Perppu No.1 Tahun 2016 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

Website

Anisa Widiarini, Adinda Permatasari. Kasus kekerasan anak terjadi di tahun 2017. <https://www.viva.co.id/gaya-hidup/parenting/991216-hampir-3-000-> . Artikel ini sudah tayang di **VIVA.co.id** pada hari Rabu, 27 Desember 2017 - 17:45 WIB. Dilihat pada hari minggu 27-03-2022.

Adhitya Himawan dan Lili Handayani, Kasus kekerasan terhadap perempuan 2017. <https://www.suara.com/news/2018/03/08/094139/ada-348446-kasus-kekerasan-terhadap-perempuan-di-2017>. Dilihat pada hari minggu 27-03-2022.