

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Kebiri Kimia Oleh Dokter Dalam Pandangan Kode Etik Kedokteran.

Pola solidaritas organis terbentuk seiring semakin modernnya perkembangan peradaban manusia. Hal ini menyebabkan semakin terspesialisasinya berbagai pekerjaan. Setiap orang yang bekerja di ruang publik terutama kaum profesional, dalam bersikap dan bertindak selalu di pandu oleh etika kerja yang sebagai dasar dari tata nilai dan orientasinya. Profesi dipandang sebagai *highly specialized intellectual*, yang tidak hanya semata-mata untuk *profit oriented* namun berkonsentrasi terhadap pelayanan etis.⁷⁹ Semakin terorganisirnya suatu pekerjaan, di tinjau dengan semakin spesifik serta beragamnya pekerjaan merupakan perubahan seiring perkembangan peradaban manusia.

Globalisasi tanpa sadar sudah menyeret seluruh bangsa di dunia ke kancah pertukaran yang semakin intensif serta bersifat transnasional sehingga membentuk dunia tanpa batasan (*borderless world*). Indikasi ini disertai oleh makin mudahnya batasan kedaulatan suatu negara bangsa (*nation state*), sehingga tidak bisa mengontrol seluruh pertukaran termasuk sistem nilai budaya yang bersifat lintas batas. Sementara itu tata nilai budaya ini ialah sumber terciptanya orientasi serta penanda nilai dari tiap sikap manusia, termasuk dalam dunia bisnis, baik yang bersifat universal globalis ataupun sektoral seperti pada Masyarakat Ekonomi Asean. Spesialisasi yang terus menjadi bermacam-macam ini ditandai dengan timbulnya perkumpulan (asosiasi) profesi selaku komunitas dengan standar kualifikasi kualitas keterampilan yang mempunyai sistem norma yang khas yang terus berbenah secara eksklusif agar bisa berkembang di tengah dunia yang terus menjadi kompetitif.⁸⁰

⁷⁹ Yovita A Mangesti, Konstruksi Kode Etik Profesi Dalam Bingkai Nilaikeindonesiaan, *Vocatio: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi dan Sekretaris*, Vol 1 Issue 1, 2017. hlm. 11

⁸⁰ *Ibid.*, hlm. 13

Mengaburnya batasan budaya dalam masyarakat global, menuntut pula terdapatnya suatu standar nilai dan suatu pembangunan kepribadian (*character building*) yang digunakan selaku pedoman kalangan profesional dalam bersikap serta bertindak laku. Profesi dipandang sebagai *highly specialized intellectual*, menjadikan kalangan profesional tidak hanya bekerja untuk institusi namun juga untuk mendapatkan keuntungan serta mengemban tugas kepercayaan dari masyarakat. Pada titik inilah kerap kali dimensi etika menjadi relatif tergerus dengan arus difusi tata nilai budaya tanpa batasan.

Keberadaan asosiasi profesi ini dengan perangkat “*built- in mechanism*” yakni berbentuk kode etik profesi, selaku instrumen sosial kontrol serta proteksi bagi keluhuran martabat profesi, yang disisi lain melindungi masyarakat (klien) dari wujud penyimpangan serta penyalahgunaan kemampuan profesi. Setiap profesi, baik itu profesi medis, psikolog, notaris, jurnalis, akuntan publik, ataupun sekretaris bekerja atas dasar keyakinan dalam suatu pola ikatan hukum yang bersifat kontraktual. Kode etik profesi dalam bingkai nilai keindonesiaan diperlukan supaya profesi yang sedemikian terhormat ini tidak jatuh dalam degradasi, menjadi pekerjaan mencari nafkah belaka tanpa nilai idealisme.⁸¹

Etika merupakan refleksi kritis mengenai bagaimana manusia harus hidup dan bertindak dalam situasi konkret atau pada situasi tertentu.⁸² Etika selalu mengacu pada baik buruknya manusia sebagai manusia.⁸³ Secara etimologis, istilah “etika” berasal dari bahasa Yunani Kuno yaitu *ethos*. Dalam bentuk tunggal mempunyai banyak arti, yakni tempat tinggal yang biasa, padang rumput, kandang, kebiasaan, adat, akhlak, watak, perasaan, sikap, dan cara berpikir. Dalam bentuk jamak (*ta etha*) artinya adat kebiasaan. Istilah “etika” sudah dikenal lama pada masa Aristoteles (384-322 SM) etika sudah dikenal untuk menunjukkan filsafat moral.⁸⁴ Aristoteles menguraikan bagaimana cara tata pergaulan, serta penghargaan seorang manusia kepada manusia yang lain,

⁸¹ *Ibid.*, hlm. 12

⁸² Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Jakarta: Prenada Media, 2015, hlm 132

⁸³ Franz Magnis Suseno, *Etika Dasar, Masalah-masalah Pokok Filsafat Moral*, Yogyakarta: Kanisius, 1989, Hlm. 19

⁸⁴ K. Bertens. *Etika*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, Cet. Ke-8, 2004, hlm. 4.

yang tidak didasarkan kepada egoisme ataupun kepentingan pribadi, akan tetapi didasarkan atas hal-hal yang bersifat altruistik, yakni memperhatikan orang lain. Demikian pula halnya kehidupan bermasyarakat, untuk perihal ini Aristoteles mengistilahkannya dengan manusia itu *zoon politicon*.

Secara etimologi etika merupakan ajaran mengenai baik-buruk, yang diterima secara universal tentang perilaku, perbuatan, kewajiban, dan sebagainya. Etika dapat disamakan maksudnya dengan moral (mores dalam bahasa Latin), akhlak ataupun kesusilaan, berkaitan permasalahan nilai, etika pada pokoknya membicarakan masalah-masalah predikat nilai susila ataupun tindak susila baik serta buruknya. Dalam perihal ini, etika tercantum dalam kawasan nilai, sebaliknya nilai etika itu sendiri berkaitan dengan baik-buruk perbuatan manusia. Beberapa pengertian tentang etika sebagai berikut.

Pertama, bagi Istiono wahyu serta Ostaria, etika merupakan cabang utama filsafat yang mempelajari nilai ataupun kualitas. Etika mencakup analisis serta pelaksanaan konsep, seperti benar dan salah, baik-buruk, serta tanggung jawab. Etika merupakan ilmu yang berkenaan tentang baik-buruk, hak, dan kewajiban moral. **Kedua**, Bagi Rafik Issa Bekum, etika bisa didefinisikan sebagai seperangkat prinsip moral yang membedakan baik serta kurang baik. Etika merupakan bidang ilmu yang bersifat normatif, sebab dia berfungsi menciptakan apa yang wajib ataupun tidak boleh dilakukan oleh seseorang orang.⁸⁵

Dalam kamus besar bahasa Indonesia yang dikeluarkan oleh Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, etika adalah: 1. Ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk serta tentang hak dan kewajiban moral (akhlak). 2. Kumpulan asas atau nilai yang berkenaan dengan akhlak. 3. Nilai mengenai benar dan salah yang dianut suatu golongan atau masyarakat.⁸⁶ Etika dapat diartikan sebagai sekumpulan asas ataupun nilai moral, filsafat moral, serta yang paling utama adalah sebagai nilai serta norma moral manusia yang mengendalikan

⁸⁵ Veithzal Rifa'i et.al, *Islamic Business and Economics Ethics*, Jakarta: Bumi Aksara, 2012, hlm. 2-3

⁸⁶ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, Kamus Besar Bahasa Indonesia.

perilakunya. Nilai serta norma moral, menggambarkan perangai manusia dalam hidup bermasyarakat, serta dalam bersikap baik atau kurang baik, benar serta salah bersumber pada kodrat manusia yang diwujudkan melalui kebebasan kehendaknya.

Dengan mengikuti pemahaman dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, K. Bertens menerangkan, etika bisa dibedakan dalam tiga makna. Pertama, etika dalam makna nilai ataupun norma moral yang jadi pegangan untuk seorang ataupun suatu kelompok dalam mengendalikan perilakunya. Contohnya, etika suku Indian maupun etika agama. Kedua, etika dalam makna kumpulan asas ataupun nilai-nilai moral, contohnya, yaitu kode etik suatu profesi. Ketiga, etika selaku ilmu tentang baik maupun buruknya. Apa yang disebutkan pada makna terakhir ini, sama maksudnya dengan etika sebagai cabang filsafat. Penafsiran etika yang pertama serta kedua dalam uraian K. Bertens sesungguhnya mengacu pada penafsiran yang sama, yakni etika selaku sistem nilai. Apabila kita berdiskusi tentang etika profesi hukum, berarti juga berdiskusi mengenai sistem nilai yang jadi pegangan suatu kelompok profesi, mengenai apa yang baik serta kurang baik bagi nilai-nilai dalam aspek tersebut. Umumnya nilai-nilai itu diformulasikan dalam suatu norma tertulis, yang disebut sebagai kode etik.⁸⁷

Peranan etika dalam tingkah laku ialah sebagai pembimbing tingkah laku manusia, supaya bisa mengelola kehidupan ini sehingga tidak sampai bertabiat tragis serta menolong manusia mencari orientasi secara kritis dalam berhadapan dengan masyarakat pluralistik termasuk dalam bidang moralitas. Adapun tujuan dari etika ialah:⁸⁸

1. berupaya mencari norma-norma yang sepatutnya menghubungkan antar individu serta ikatan antara individu dan masyarakat;
2. berupaya mempelajari karakteristik yang berkaitan dengan masyarakat dalam konteks tatanan sosial;

⁸⁷ Mardani, *Etika Profesi Hukum*, Depok: PT Raja Grafindo Persada, hlm. 9.

⁸⁸ Abintoro Prakoso, *Etika Profesi hukum*, Surabaya : LaksBang Yustisia, 2015, hlm. 52 -

3. . berupaya mencari serta menciptakan kualitas- kualitas kemanusiaan serta bermacam bentuk kelembagaan sosial yang bisa memberikan dorongan secara maksimal pada realisasi keadaan tersebut;
4. berupaya mewujudkan nilai- nilai etis dalam kehidupan bermasyarakat;
5. supaya manusia sanggup mempengaruhi serta mengganti lingkungannya dalam dimensi yang terus menjadi besar, melalui upaya- upaya kerja sama, visi etisnya pun tidak perlu dibatasi oleh batas- batas masa saat ini;
6. berupaya menghasilkan tatanan kemanusiaan yang lebih baik.

Teori- teori yang bisa menunjang penjelasan etika pun bermacam- macam, yakni Etika Keutamaan, Etika Hukum Kodrat, Etika Deontologi, Etika Kemanfaatan (*Utilitarian*), dan Teori Hak. Teori Keutamaan: orang hidup secara etis sebab mempunyai keutamaan (*virtue*). Teori Hukum Kodrat, bahwa hidup secara etis merupakan *to live according to Nature*, kodrat manusia mempunyai rasio, serta rasio ini akan memainkan peranan untuk bertingkah moral. Teori *Utilitarian* memandang kebaikan dari kemanfaatan. Teori Deontologi, bahwa kebaikan etis akan tercapai dengan imperatif kategoris, melangsungkan kewajiban tanpa ketentuan. Teori Hak, bahwa tindakan etis diperuntukkan untuk menggapai hak kodrat manusia (*life, freedom, property*).⁸⁹

Secara sistematis etika dibagi menjadi Etika Umum dan Etika Khusus. Etika Umum berdiskusi mengenai kondisi dasar bagaimana seorang manusia berperan, bagaimana manusia dapat mengambil keputusan secara etis sesuai teori etika serta prinsip-prinsip moral dasar yang jadi pegangan bagi manusia dalam berperan dan tolak ukur dalam memperhitungkan baik ataupun buruknya suatu tindakan. Etika umum bisa di analogikan dengan ilmu pengetahuan, yang mengulas mengenai penafsiran umum serta teori-teori.⁹⁰

Etika khusus menggambarkan pelaksanaan prinsip-prinsip moral dasar dalam bidang kehidupan yang khusus. Pelaksanaan ini dapat berwujud seperti: Bagaimana saya mengambil keputusan serta berperan dalam bidang kehidupan

⁸⁹ K. Bertens, *Etika Biomedis*, Yogyakarta: Kanisius, 2011, hlm 15-25

⁹⁰ Niru Anita Sinaga, Kode Etik Sebagai Pedoman Pelaksanaan Profesi Hukum Yang Baik, *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, Volume 10 No. 2, Maret 2020. hlm. 9

serta aktivitas khusus yang saya lakukan, yang didasari oleh teknik, teori serta prinsip-prinsip moral dasar. Tetapi, pelaksanaan itu bisa pula berwujud: Bagaimana saya memperhitungkan sikap saya serta orang lain dalam bidang aktivitas serta kehidupan khusus yang dilatarbelakangi oleh keadaan yang memungkinkan manusia berperan secara etis serta cara bagaimana manusia mengambil suatu keputusan ataupun tindakan, serta teori dan prinsip moral dasar yang terselip dibalikinya, bila disederhanakan etika khusus ialah etika yang berperan pada kelompok masyarakat tertentu, termasuk profesi.⁹¹

Kemudian, etika khusus dibagi lagi menjadi 2 (dua) bagian yaitu:⁹² a. Etika individual, yaitu etika yang menyangkut kewajiban serta perilaku manusia terhadap dirinya sendiri. b. Etika sosial, yaitu berbicara mengenai kewajiban, perilaku serta pola perilaku manusia sebagai anggota umat manusia

Lalu muncullah pertanyaan mengapa suatu profesi harus berlandaskan etik? hal ini dikarenakan suatu profesi mengandalkan keterampilan ataupun sebuah kemampuan khusus, serta dijadikan sebagai sumber utama nafkah hidup. Profesi dilaksanakan dengan keterlibatan individu yang mendalam antara pelaku profesi maupun klien. Dalam hal ini, terdapat kaidah ataupun standar moral yang ditetapkan oleh asosiasi profesi dan wajib ditaati oleh anggota dalam mengemban profesi tersebut.⁹³

Pelaksanaan pemikiran suatu profesi merupakan produk terapan yang dihasilkan kode etik profesi. Kode Etik Profesi merupakan nilai profesi hakiki yang tidak dapat dipaksakan dari luar namun dapat berubah serta diubah seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Kode Etik Profesi memiliki tujuan yaitu:⁹⁴

1. menjunjung tinggi martabat profesi;
2. menjaga dan memelihara kesejahteraan anggota;

34 ⁹¹ Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010, Hlm.

⁹² <https://majalahpendidikan.com/definisi-danmacam-macam-etika/>, diakses pada 02 Mei 2021

⁹³ Sonny Keraf, *Etika Bisnis, Membangun Citra Bisnis Sebagai Profesi Luhur*, Yogyakarta: Kanisius, 1993, hlm. 47-48

⁹⁴ Lili Rasjidi dan Ira Thania Rasjidi, *Pengantar Filsafat Hukum*, Bandung: Mandar Madju, 2012, hlm 92

3. meningkatkan pengabdian para anggota profesi;
4. meningkatkan mutu profesi;
5. meningkatkan mutu organisasi profesi;
6. meningkatkan layanan di atas keuntungan pribadi;
7. mempunyai anggota profesional yang kuat dan terjalin erat;
8. menentukan baku standarnya sendiri.

Kode etik profesi pada dasarnya merupakan norma perilaku yang sudah dianggap benar untuk memuaskan para pihak yang berhubungan, yaitu pelaku profesi dengan klien. Norma ini mengikat dan pelanggarnya dapat dikenai sanksi. Dengan demikian kode etik profesi dapat mencegah terjadinya konflik dan berguna sebagai bahan refleksi nama baik profesi. Fungsi dari kode etik profesi adalah sebagai berikut:⁹⁵

1. kode etik profesi sebagai kontrol moral dan pengawasan perilaku yang sanksinya lebih dikonsentrasikan secara psikologis dan kelembagaan;
2. kode etik profesi menuntut terbentuknya integritas moral di kalangan pelaku profesi;
3. martabat dan jati diri organisasi profesi ditentukan oleh kualitas pemberdayaan etik profesi itu sendiri. bukan hanya klien yang diartikulasikan hak-haknya, melainkan kepentingan negara secara umum yang harus dijaga;

Kode Etik Profesi merupakan kristalisasi dari nilai-nilai yang abstrak. Keberadaan Kode Etik Profesi sebagai *rules of work* menjadi aturan yang harus dilaksanakan. Jika aturan yang oleh masyarakat disebut Hukum itu menuntut legalitas, Etika lebih mengandalkan itikad baik dan kesadaran moral pelakunya. Etika, seperti halnya dengan hukum, memiliki bentuk-bentuk sanksi, meski unsur “memaksa” agar ditaati tidak bersifat ekstrem. *Rules of work* yang dibangun di atas nilai keindonesiaan, berorientasi pada harkat dan martabat manusia, melindungi kaum yang lemah atau inferior dalam konteks berbagai hubungan dan peristiwa sosial. Pada dunia bisnis yang kompetitif, sering kali terjadi eksploitasi sumber daya manusia. Tetapi etika ditujukan untuk kemajuan bersama, bukan pada kepentingan sekelompok orang. Menghayati keberagaman sebagai sebuah harmoni dan tidak digunakan untuk memecah demi kepentingan

⁹⁵ Muhammad Nuh, *Etika Profesi Hukum*, Bandung: Pustaka Setia, 2011, hlm. 125-126

parokial. Keseluruhan nilai yang baik dan ideal, di positivisasi, dikonkretkan melalui Kode Etik Profesi. Jadi, Kode Etik Profesi merupakan hasil sintesa nilai, yang ditulis dan “diundangkan” untuk menumbuhkan kesadaran moral dan etika dalam bekerja. Kode Etik masing-masing profesi bisa saja berbeda tetapi prinsip etika untuk menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia dalam bentuk harmoni nilai-nilai keindonesiaan itu, menjadi *rule of work*, *rule of ethics*, bahkan *rule of law*, yang di satu sisi melindungi kaum profesional, dan di sisi lain melindungi klien masyarakat.⁹⁶

Kode etik profesi dapat menjadi pedoman perilaku bagi para profesional dan juga sebagai instrumen sosial perlindungan bagi anggota profesi tersebut. Pekerjaan yang diemban profesi dilakukan atas dasar perjanjian kontraktual, hal ini berarti bahwa perjanjian memberikan legitimasi bagi pekerjaan. Perjanjian ini menjadi dasar untuk menggugat jika terjadi pelanggaran hukum. Sedangkan kode etik profesi merupakan standar moral, untuk melakukan pekerjaan tersebut. Kode etik profesi yang eksklusif ini memiliki daya proteksi bagi anggota profesi, sebagai pengakuan terhadap martabat pekerjaan yang diemban. Meski demikian, tidak berarti bahwa asosiasi profesi, melepaskan anggotanya dari tuntutan hukum. Dalam *The rule of law*, terkandung *The rule of etik*, demikian juga sebaliknya.⁹⁷

Etika adalah tentang baik dan buruk. Ukuran baik dan buruk dapat dilihat dari berbagai perspektif, yaitu etika keutamaan, hukum kodrat, (*natural law*), deontologi, kemanfaatan (*utilitarian*) dan hak manusiawi. Budaya turut mengonstruksi ukuran baik dan buruk. Sejalan dengan perkembangan peradaban manusia yang “*no borderless*” tanpa pemisah, satu dengan yang lainnya saling berdifusi, maka sangat mungkin terjadi perubahan standar nilai baik dan buruk, bahkan mungkin relativitas etika, sebagai penolakan terhadap bentuk kebenaran universal tertentu. Maka dalam kode etik, diperlukan landasan etika yang digali dari nilai-nilai falsafah hidup bangsa, karena tidak ada seorang pun yang tidak

⁹⁶ Yovita Arie Mangesti, *Op. Cit.* hlm. 16

⁹⁷ *Ibid.*

berpijak di bumi, dan di tempat ia berpijak itulah, *local wisdom* sebagai batu uji setiap regulasi, termasuk kode etik profesi.⁹⁸

Menurut Shidarta, kode etik adalah prinsip-prinsip moral yang melekat pada suatu profesi dan disusun secara sistematis. Ini berarti, tanpa kode etik yang sengaja disusun secara sistematis itu pun suatu profesi tetap bisa berjalan karena prinsip-prinsip moral tersebut sebenarnya sudah melekat pada profesi sebut. Meskipun demikian, kode etik menjadi perlu karena jumlah penyandang profesi itu sendiri sudah sedemikian banyak, di samping itu tuntutan masyarakat juga makin bertambah kompleks. Pada titik seperti inilah organisasi profesi mendesak untuk dibentuk.⁹⁹

Kode etik profesi merupakan norma yang ditetapkan dan diterima oleh kelompok profesi, yang mengarahkan atau memberi petunjuk kepada anggotanya bagaimana seharusnya berbuat dan sekaligus menjamin mutu moral profesi itu di mata masyarakat.¹⁰⁰ Kode etik profesi merupakan norma yang diterapkan dan diterima oleh kelompok profesi yang menyerahkan atau memberi petunjuk kepada anggota sebagaimana seharusnya. Umumnya memberikan petunjuk-petunjuk kepada para anggotanya untuk berpraktik dalam profesi. Namun demikian dapat diutarakan bahwa prinsip-prinsip yang umum dirumuskan dalam suatu profesi akan berbeda-beda satu sama lain. Kode etik profesi merupakan: Produk etika terapan, dapat berubah dan diubah, hasil pengaturan diri profesi yang bersangkutan, berlaku efektif apabila dijiwai, rumusan norma moral manusia, menjadi tolok ukur perbuatan anggota kelompok dan upaya pencegahan berbuat yang tidak etis bagi anggotanya.

Kode etik profesi dibutuhkan: sebagai sarana kontrol sosial; sebagai pencegah campur tangan pihak lain; sebagai pencegah kesalahpahaman dan konflik. Fungsi lain: merupakan kriteria prinsip profesional yang telah digariskan, sehingga dapat diketahui dengan pasti kewajiban profesional

⁹⁸ *Ibid.*

⁹⁹ Shidarta, *Moralitas Profesi Hukum*, Bandung: Refika Aditama: Suatu tawaran Kerangka Berpikir, Cet ke2, 2009, hlm.107-108.

¹⁰⁰ Abdulkadir Muhammad, *Etika Profesi Hukum*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, hlm. 77.

anggota lama, baru, ataupun calon anggota kelompok profesi; dapat mencegah kemungkinan terjadi konflik kepentingan antara sesama anggota kelompok profesi, atau antara anggota kelompok profesi dan masyarakat. Anggota kelompok profesi atau anggota masyarakat; sebagai kontrol melalui rumusan kode etik profesi, apakah anggota kelompok profesi telah memenuhi kewajiban profesionalnya sesuai dengan kode etik profesi.¹⁰¹

Sedangkan tujuan kode etik profesi adalah: menjunjung tinggi martabat profesi; menjaga dan memelihara kesejahteraan para anggota; meningkatkan pengabdian para anggota profesi; meningkatkan mutu profesi; meningkatkan mutu organisasi profesi; meningkatkan layanan di atas keuntungan pribadi; mempunyai organisasi profesional yang kuat dan terjalin erat dan menentukan baku standarnya sendiri. Selain itu kode etik juga bertujuan untuk melindungi anggotanya dalam menghadapi persaingan yang tidak sehat dan mengembangkan profesi sesuai cita-cita masyarakat. Hubungan antar anggota profesi harus meninggikan sikap etis agar eksistensi dan prospek organisasi terjaga kejelasan orientasinya serta rasa kredibilitas sosial terhadap organisasi profesi tetap dapat dipertahankan. Kode etik membuat ikatan yang kuat dalam keanggotaan tanpa campur tangan dari pihak luar dan dapat melindungi profesi terhadap pemberlakuan hukum yang dirasa tidak adil. Advokat, Guru, Dokter, Akuntan dan lain sebagainya merupakan beberapa jenis profesi di Indonesia yang memiliki Kode Etik Profesi.¹⁰²

Sejarah profesi dokter tidak dapat lepas dari nilai-nilai luhur etika kedokteran, yang menjadikan profesi ini demikian dihormati dan mendapat tempat yang spesial di kalangan masyarakat.¹⁰³ Sementara itu tuntutan negara dan aparat hukum akan peran tenaga kesehatan dalam mengeksekusi hukuman pidana-yang tentunya berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan-telah memicu perdebatan konflik etis yang dihadapi tenaga kesehatan, termasuk

¹⁰¹ *Ibid*, hlm. 78-79

¹⁰² Mispiyanti, “*Peranan Etika Profesi dalam Perilaku Akuntan*”, Jurnal Fokus Bisnis, Vol. 15, No. 1, Juli 2016, hlm. 33.

¹⁰³ Pukovisa Prawiroharjo, et.all, Bagaimanakah Peran MKEK dalam Menyikapi Macetnya Eksekusi Keputusan Sidang MKEK yang Melibatkan Otoritas Lain?, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia* Vol 2 No. 3 Oktober 2018. hlm. 98

profesi kedokteran. Tuntutan ini didasari oleh perkembangan sains dan teknologi, yang memungkinkan perkembangan berbagai metode hukuman pidana atas dasar ilmu kedokteran. Hukuman pidana tersebut sering kali berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan, seperti injeksi bahan kimia yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian. Kehadiran tenaga kesehatan (dokter) dalam hal ini dianggap mampu bertindak manusiawi, mengurangi rasa sakit dan memberikan ketenangan bagi terpidana yang akan menjalani hukuman.¹⁰⁴ Dalam hal ini eksekusi sanksi kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual pada anak termasuk salah satu dari jenis sanksi pidana yang penulis sebutkan sebelumnya.

Terlepas dari hal itu seluruh dunia, termasuk Indonesia, memerlukan berbagai terobosan metode eksekusi seiring dengan upaya meningkatkan efek jera, menghindarkan masalah sosial, serta memecahkan masalah kelebihan kapasitas penjara. Variasi metode juga terus dikembangkan untuk bentuk hukuman mati, sehingga menghindarkan orang yang dieksekusi dari penderitaan yang tidak manusiawi, namun tetap mencapai tujuan hukuman yaitu mengakhiri nyawa sang terpidana. Variasi metode juga dikembangkan untuk meningkatkan efek jera, misalnya metode pengebirian bagi pelaku tindak kejahatan seksual berat dan kejahatan seksual di bawah umur. Upaya mencari variasi metode ini tentu saja akan bersinggungan dengan berbagai bidang ilmu, termasuk di antaranya kedokteran, sebagai bidang ilmu yang dianggap paling memahami proses biologi dan dampak biologis dari suatu perlakuan atau zat kepada manusia.

Terkait dengan sanksi kebiri kimia, dalam konteks ke Indonesiaan baru ini dalam hal penerapan sanksi pidana profesi dokter dimungkinkan untuk menjadi eksekutor, sebagaimana terkandung dalam Pasal 82 A ayat (2) UU Perlindungan Anak *Juncto* 9 PP No. 70 Tahun 2020.¹⁰⁵ Melihat lebih jauh pada

¹⁰⁴ Soetedjo, et.all Tinjauan Etika: Dokter sebagai Eksekutor Hukuman Pidana yang Menyebabkan Kematian, Kecacatan, atau Gangguan Kesehatan, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia* Vol 1 No. 1 Oktober 2017. hlm 19

¹⁰⁵ Lihat dalam Pasal 82 A Ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak *Junto* Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara

sanksi hukuman mati semisalnya di Indonesia, eksekusi hukuman mati masih menggunakan metode hukuman tembak, sebagaimana diatur dalam Penpres No.2/1964 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pidana Mati yang Dijatuhkan oleh Pengadilan di Lingkungan Peradilan Umum dan Militer dan Tata pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Kapolri No.12 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pidana Mati.¹⁰⁶ Dalam peraturan tersebut, tugas seorang dokter hanya sebatas memberikan kepastian kematian terpidana, yang mana tidak membahayakan pidana sehingga dapat dianggap tidak bertolak belakang dengan etika kedokteran.

Meskipun di Amerika Serikat semisal, peran dokter bukan hanya diharapkan, tetapi menjadi syarat untuk eksekusi hukuman mati di 18 negara bagian di Amerika Serikat, sedangkan 17 negara bagian lainnya tidak mensyaratkan namun memperbolehkan adanya dokter dalam eksekusi hukuman mati.¹⁰⁷ Hal ini dikarenakan semakin meningkatnya penggunaan injeksi letal sebagai standar prosedur hukuman mati, di mana prosedur tersebut mengandung beberapa elemen dari praktik medis seperti menghitung dosis obat, menyuntikkan obat intravena, dan memonitor tanda-tanda vital. Sejak tahun 1976, 1.280 injeksi letal telah digunakan untuk eksekusi hukuman mati di Amerika Serikat.¹⁰⁸

Lantas pertanyaannya adalah bagaimana pandangan profesi dokter (kode etik kedokteran) dalam melihat sanksi kebiri kimia pada pelaku kejahatan seksual terhadap anak mengingat profesi kedokteran merupakan eksekutor dalam penerapan sanksi tersebut,¹⁰⁹ sementara berdasarkan prinsip etika

Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak

¹⁰⁶ Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2010 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Pidana Mati

¹⁰⁷ Black L, Sade RM. *Lethal injection and physicians*. JAMA J Am Med Assoc. 2007;298(23):2779

¹⁰⁸ Soetedjo, *Op. Cit.* hlm 20

¹⁰⁹ Lihat dalam Pasal 9 Ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak, menyatakan bahwa “dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya kesimpulan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, jaksa memerintahkan dokter untuk melakukan pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia kepada Pelaku Persetubuhan”

kedokteran yang terkandung dalam Sumpah Hipokrates, menyebabkan kematian atau kecacatan pada seseorang bertentangan dengan prinsip *non maleficence* 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. Demikian kedua hal tersebut penulis uraikan secara komprehensif berdasarkan nilai-nilai yang terdapat dalam Kode Etik Kedokteran dalam menjawab pertanyaan tersebut.

1. Sebagai Sanksi Kebiri Kimia Bertentangan Prinsip *Autonomy* Dalam Kode Etik Kedokteran.

Sebagaimana diketahui proses pengebirian secara kimia dilakukan dengan cara pemberian senyawa kimia yang mampu memperlemah atau menghilangkan fungsi dari hormon seks. Secara patofisiologi, kebiru kimia dilakukan dengan menyuntikkan hormon anti testosteron ke dalam tubuh terpidana. Hormon tersebut bekerja dengan cara menekan produksi dan aktivitas testosteron sehingga tidak memunculkan pacuan libido selama orang tersebut berada dalam pengaruh obat tersebut bahkan hilang sama sekali pada pelaku kejahatan seksual pada anak.¹¹⁰

Menjadi penting untuk diperhatikan, dibalik sanksi yang tergolong berat tersebut ternyata berbanding terbalik dengan laporan *World Rape Statistic* Tahun 2012 menunjukkan bahwa hukuman mati atau hukuman kebiru bagi pelaku perkosaan di berbagai negara di dunia tidak efektif menimbulkan efek jera. Tidak ada bukti yang menjamin bahwa penggunaan kebiru kimia telah mengurangi jumlah kekerasan terhadap perempuan dan anak.¹¹¹

Menakar efektivitas tindakan intervensi dengan memberikan suntikan kimiawi *medroxyprogesterone acetate* (MPA) (Amerika Serikat) atau *Cyproterone acetate* (CPA) (Eropa, misalnya Androcur) terhadap pelaku

¹¹⁰ Nuzul Qur'aini Mardiyah, Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual, *Jurnal Konstitusi*, Volume 14, Nomor 1, Maret 2017. hlm 219

¹¹¹ *Ibid.* hlm. 222

kejahatan seksual tidak bisa serta-merta digeneralisasi dari satu kondisi ke kondisi yang lain. Faktor-faktor yang berkaitan dengan metodologi dari satu riset tertentu perlu diperhatikan sedemikian ketatnya sebelum menyimpulkan satu tindakan tertentu efektif menurunkan tingkat residivitas pelaku kejahatan seksual.

Kastrasi memang dapat menurunkan dorongan seksual pada pelaku kejahatan seksual, namun demikian jika dilakukan pengebirian dengan penghilangan testis, maka akan menghilangkan organ secara permanen. Di samping itu walaupun akan turun secara drastis dorongan seksualnya, masih dapat kembali apabila treatment suntikan kimia dihentikan, karena masih adanya faktor-faktor psikologis yang dapat menimbulkan kembali dorongan seksual.

Pengebirian juga dapat menimbulkan kemungkinan pelaku menjadi lebih agresif karena faktor psikologis dan sosial, perasaan negatif, seperti sakit hati, marah, dan dendam, sudah terbentuk sejak pelaku merasakan viktimisasi pada dirinya. Walaupun secara medis memberi dampak penurunan dorongan seksual, namun harus dikaji secara mendalam, dampak sosial dan psikologis pada pelaku yang dikebiri sehingga diperlukan pendampingan psikologis dan sosial terhadap pelaku selama dan setelah menjalani masa hukumannya.¹¹² Maka dapat disimpulkan bahwa kebiri kimia merupakan suatu sanksi tambahan yang tergolong berat yang tidak hanya dapat berdampak pada penurunan dorongan seksual terhadap penerima sanksi, namun kedepannya juga membuka peluang bagi penerima sanksi akan bertindak lebih agresif dari sebelumnya.

Berdasarkan hal tersebut, maka jika dikaitkan dengan prinsip *Autonomy* dalam kode etik kedokteran, adalah aturan pribadi atau perseorangan dari diri sendiri yang bebas, baik bebas dari campur tangan orang lain maupun dari keterbatasan yang dapat menghalangi pilihan yang benar, seperti karena pemahaman yang tidak cukup. Seseorang yang dibatasi

¹¹² *Ibid*

otonominya adalah seseorang yang dikendalikan oleh orang lain atau seseorang yang tidak mampu bertindak sesuai dengan hasrat dan rencananya. Dalam hal kode etik kedokteran, di mana dalam hal penanganan atau melakukan pelayanan medis yang terkandung dalam Sumpah Hipokrates yang memiliki pengertian bahwa hanya pasien yang berhak atas dirinya tersebut.

Terdapat berbagai pendapat tentang penerapan prinsip otonomi. Meskipun demikian, secara umum ada beberapa cara menerapkan prinsip otonomi, khususnya dalam praktik kedokteran. Cara-cara tersebut antara lain:¹¹³

- a. menyampaikan kebenaran atau berita yang sesungguhnya (*tell the truth*)
- b. menghormati hak pribadi orang lain (*respect the privacy of others*)
- c. melindungi informasi yang bersifat rahasia (*protect confidential information*)
- d. mendapat persetujuan untuk melakukan tindakan terhadap pasien (*obtain consent for interventions with patients*)
- e. membantu orang lain membuat keputusan yang penting (*when ask, help others make important decision*).

Hal penting dalam menerapkan prinsip otonomi adalah menilai kompetensi pasien. Para pakar meyakini belum ada satu definisi kompetensi pasien yang dapat diterima semua pihak, sehingga begitu banyak definisi tentang kompetensi pasien. Salah satu definisi kompetensi pasien yang dapat diterima adalah "kemampuan untuk melaksanakan atau performa suatu tugas atau perintah". Pada tataran implementasi prinsip *Autonomy* dalam kode etik kedokteran diaplikasikan dalam bentuk asas "*informed consent*" di mana dalam melakukan tugasnya seorang dokter harus terlebih dahulu memiliki persetujuan dari keluarga maupun pasien atas segala tindakan yang berakibat penurunan daya tahan fisik pasien walaupun belum tentu menurunkan daya tahan psikisnya.

¹¹³ Taufik Suryadi, *Prinsip-Prinsip Etika Dan Hukum Dalam Profesi Kedokteran*, Disampaikan pada Pertemuan Nasional V JBHKE dan Workshop III Pendidikan Bioetika dan Medikolegal di Medan, 14-17 Desember 2009

Di dalam UU Perlindungan Anak tidak dimuat mengenai apa dan bagaimana teknis dokter dalam melakukan eksekusi kebiri kimia pada pelaku kejahatan seksual terhadap anak, apakah dokter dalam hal ini meminta persetujuan dari keluarga atau penerima sanksi. Namun rasanya hal tersebut tidak mungkin, dikarenakan dalam hal kebiri kimia, 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.¹¹⁴

2. Kebiri Kimia dan Prinsip *Non Maleficence*

Dilihat dari segi dunia kesehatan, pelaksanaan Hukum kebiri justru banyak menimbulkan efek negatif. Sebagaimana dikutip dari National Geographic Indonesia, dijelaskan bahwa: "Hormon anti-androgen itu adalah anti-hormon laki-laki. Pemberian obat anti-androgen tidak akan memunculkan efek pada seorang pria akan menjadi *feminin*, kata Wimpie. Namun, kebiri kimiawi menimbulkan efek negatif berupa penuaan dini pada tubuh. Cairan anti-androgen diketahui akan mengurangi kepadatan tulang sehingga risiko tulang keropos atau osteoporosis meningkat. Anti-androgen juga mengurangi massa otot, yang memperbesar kesempatan tubuh menumpuk lemak dan kemudian meningkatkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah."¹¹⁵

Maka dalam hal ini wajar kiranya terdapat beberapa ahli yang mengatakan bahwa dalam konteks sanksi kebiri kimia pada pelaku kejahatan seksual terhadap anak cenderung mengedepankan teori pemedanaan pembalasan, di mana pelaksanaan Kebiri kimia hanya berfokus pada pembalasan pelaku bukan kepada perbaikan. Hukum kebiri seakan kembali kepada jaman kolonial yang berorientasi pada pembalasan, padahal Indonesia

¹¹⁴ Ari Purwita Kartika, et.all, 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 Mei 2020. hlm. 354

¹¹⁵ Bestari Kumala Dewi. Ini efek hukuman kebiri kimiawi pada tubuh. National Geographic Indonesia. lihat pada <http://nationalgeographic.grid.id/read/13305384/iniefek-hukuman-kebiri-kimiawi-pada-tubuh>, diakses pada 02 Mei 2021

sudah meninggalkan teori pembalasan Indonesia sekarang berorientasi pada tujuan pemidanaan untuk memperbaiki pribadi perilaku itu sendiri, selain memperhatikan kepentingan korban.¹¹⁶

Sebagaimana diketahui bahwasanya pelaksanaan hukum kebiri kimia yaitu dengan menyuntikkan ke tubuh manusia sehingga membuat nafsunya menjadi berkurang atau bahkan hilang. Perbuatan tersebut tentu melanggar kodrat manusia dan membuat pelaku justru menjadi tersiksa. Tujuan hukum pidana di era modern sekarang ini tidak lagi berorientasi pada pembalasan, akan tetapi membuat pelaku dan korban bisa sama-sama mendapatkan keadilan. Berbicara mengenai tujuan hukum pidana tidaklah mungkin terlepas dari aliran-aliran dalam hukum pidana. Aliran klasik pada prinsipnya hanya menganut sanksi tunggal berupa jenis sanksi pidana. Menurut Sudarto, aliran klasik tentang pidana bersifat retributif dan represif terhadap tindak pidana. Bertolak belakang dengan aliran klasik, aliran modern memandang kebebasan berkehendak manusia banyak dipengaruhi oleh watak dan lingkungannya sehingga tidak dapat dipersalahkan dan dipidana.¹¹⁷

Dari Kedua aliran hukum pidana di atas, lahirlah ide individualisasi pidana yang memiliki beberapa karakteristik diantaranya pidana harus disesuaikan dengan karakteristik dan kondisi si pelaku; ini berarti harus ada kelonggaran/fleksibilitas bagi hakim dalam memilih sanksi pidana (jenis maupun berat ringannya sanksi) dan harus pula ada kemungkinan modifikasi pidana (perubahan/penyesuaian) dalam pelaksanaannya. Hukum kebiri seolah seperti aliran klasik yang bersifat retributif dan represif yang hanya berfokus pada perbuatan, sehingga tidak memperhatikan dampak yang ditimbulkan akibat dari pelaksanaan hukum kebiri. Hukum pidana di Indonesia tidaklah menganut aliran klasik yang hanya berorientasi pada perbuatan dan tidak berusaha untuk memperbaiki pelaku. Selain itu, hukum

¹¹⁶ Nur Hafizal Hasanah dan Eko Soponyono, *Op.cit.* hlm. 307-308

¹¹⁷ Barda Nawawi Arief. *Bunga Rampai Kebijakan Hukum Pidana (Perkembangan Penyusunan Konsep KUHP Baru)*, cet. ke-4. Jakarta: Kencana, 2014. hlm. 30

pidana tetap harus memperhatikan keadaan korban dan keadilan bagi korban kejahatan seksual.

Masalah pidana dan ppidanaan dalam sejarah selalu mengalami perubahan. Dari abad ke abad, keberadaannya banyak diperdebatkan oleh para ahli. Bila disimak dari sudut perkembangan masyarakat, perubahan itu adalah hal wajar, karena manusia selalu berupaya untuk memperbarui suatu hal demi meningkatkan kesejahteraan di masa depan.¹¹⁸ Penggunaan upaya hukum pidana adalah salah satu upaya untuk mengatasi masalah sosial, di samping itu karena tujuannya untuk mencapai kesejahteraan masyarakat pada umumnya, maka kebijakan penegakan hukum pidana termasuk dalam kebijakan sosial, yaitu segala usaha rasional untuk mencapai kesejahteraan masyarakat.¹¹⁹

Pembuatan peraturan pidana atau perumusan tindak pidana baru haruslah berorientasi pada perbaikan pelaku maupun perlindungan korban. Hukum pidana bukan lagi suatu alat untuk membalas dendam atau memberikan hukum yang seberat-beratnya terhadap pelaku. Pembaharuan hukum haruslah dilakukan dengan pendekatan kebijakan, karena memang pada hakikatnya ia hanya merupakan bagian dari suatu langkah kebijakan atau *policy*. Di dalam setiap kebijakan (*policy*) terkandung pula pertimbangan nilai.¹²⁰ Penggunaan hukum pidana sebenarnya juga bukan merupakan suatu keharusan, karena pada hakikatnya masalah pengendalian atau penanggulangan kejahatan dengan menggunakan hukum pidana, bukan hanya merupakan problem sosial, tetapi juga merupakan masalah kebijakan.

Pertimbangan nilai merupakan suatu yang harus menjadi pertimbangan dalam merumuskan suatu tindak pidana. Harus dilakukan pendekatan kebijakan dan pendekatan nilai. Dua masalah sentral dalam kebijakan kriminal dengan menggunakan sarana penal (hukum pidana) ialah

¹¹⁸ Teguh Prasetyo. *Politik hukum pidana: kajian kebijakan kriminalisasi dan dekriminalisasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005. hlm. 1.

¹¹⁹ Teguh Prasteyo. *Kriminalisasi dalam hukum pidana*. Bandung: Nusa Media, 2010. hlm. 19

¹²⁰ Barda Nawawi Arief, *Op.Cit.*, hlm. 29

masalah penentuan (1) perbuatan apa yang seharusnya dijadikan tindak pidana; dan (2) sanksi apa yang sebaiknya digunakan atau dikenakan kepada si pelanggar.¹²¹ Perumusan sanksi apa yang dikenakan kepada pelaku menjadi masalah yang sangat sentral dalam pembuatan suatu aturan perundang-undangan. UU Perlindungan Anak terdapat sanksi pelaksanaan Hukum Kebiri Kimia bagi pelaku. Hukum kebir di anggap merupakan suatu kemunduran dalam perkembangan keilmuan hukum pidana.

Berdasarkan penjelasan di atas menunjukkan bahwa hukum kebir banyak menimbulkan efek negatif, hingga dapat dikatakan bahwa normatisasi sanksi kebir kimia dan pelaksanaan hukum kebir kimia pada pelaku kejahatan seksual terhadap anak merupakan sebuah tindakan kekerasan dan bertentangan dengan UUD NKRI.

Hal tersebut tentu juga bertentangan dengan prinsip *Non Maleficence* dalam Kode Etik Kedokteran, yang melarang tindakan yang membahayakan atau memperburuk keadaan pasien. Prinsip ini dikenal sebagai “*primum non nocere*” atau “*do no harm*”. Prinsip ini berhubungan dengan ungkapan Hipokrates yang menyatakan “saya akan menggunakan terapi untuk membantu orang sakit berdasarkan kemampuan dan pendapat saya, tetapi saya tidak akan pernah menggunakannya untuk merugikan atau mencelakakan mereka”. Prinsip *non-maleficence* sering menjadi pembahasan dalam bidang kedokteran terutama kasus kontroversial terkait dengan kasus penyakit terminal, penyakit serius dan luka serius. Prinsip ini memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan untuk mempertahankan atau mengakhiri kehidupan. Penerapannya dapat dilakukan pada pasien yang kompeten maupun tidak kompeten. Pada dasarnya, prinsip *non-maleficence* memberikan peluang kepada pasien, walinya dan para tenaga kesehatan untuk menerima atau menolak suatu tindakan atau terapi setelah menimbang manfaat dan hambatannya dalam situasi atau kondisi tertentu.¹²²

¹²¹ *Ibid.*

¹²² Taufik Suryadi, *Prinsip-Prinsip Etika Dan Hukum Dalam Profesi Kedokteran*, Disampaikan pada Pertemuan Nasional V JBHKI dan Workshop III Pendidikan Bioetika dan Medikolegal di Medan, 14-17 Desember 2009

Dalam hal ini tentu dampak dari kebiri kimia yang tergolong membahayakan pelaku kejahatan seksual anak tidak memiliki peluang untuk menerima atau menolak sanksi tersebut. Pada dasarnya prinsip ini hampir sama dengan yang terkandung di dalam prinsip *Autonomy* sebagaimana penulis jelaskan di bagian pertama pembahasan. Dalam konteks kebiri kimia dalam UU Perlindungan Anak tidak dimuat mengenai apa dan bagaimana teknis dokter dalam melakukan eksekusi kebiri kimia pada pelaku kejahatan seksual terhadap anak, apakah dokter dalam hal ini meminta persetujuan dari keluarga atau penerima sanksi. Namun rasanya hal tersebut tidak mungkin, dikarenakan dalam hal kebiri kimia, 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.¹²³

Dalam konteks inilah, penjatuhan hukuman pidana baik berupa hukuman mati, kebiri kimia atau pidana lainnya yang melibatkan peran dokter sebagai eksekutor di dalamnya, regulasi antara organisasi profesi dengan aparat penegak hukum menjadi hal fundamental yang dibutuhkan agar keterlibatan profesi kedokteran tersebut tidak mencederai sumpah profesi. Dengan demikian, profesi kedokteran yang menjunjung asas *do no harm*, ketika dihadapkan dengan kewajibannya dalam membantu proses peradilan dapat tetap menjalankan prosedur tanpa mencederai nilai-nilai etika kedokteran yang ada.¹²⁴

Banyak filosof yang menjadikan prinsip *non-maleficence* sebagai satu kesatuan dengan *prinsip beneficence* (mengutamakan tindakan untuk kebaikan pasien). Namun, banyak juga yang membedakannya. Pertimbangannya antara lain pemikiran bahwa kewajiban untuk tidak membahayakan atau mencelakakan pasien, tentu berbeda dengan kewajiban

¹²³ Ari Purwita Kartika, et.all, 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 Mei 2020. hlm. 354

¹²⁴ Soetedjo, Soendoro J, Prawiroharjo P. Tinjauan etika: Dokter sebagai eksekutor hukuman pidana yang menyebabkan kematian, kecacatan, atau gangguan kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*. Volume 1, Issue 1, Oktober 2017.

untuk membantu pasien, walaupun keduanya untuk kebaikan pasien.¹²⁵ Kemudian jika dikaitkan dengan butir nomor lima pada sumpah dokter dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia menyatakan bahwa: “*Saya tidak akan menggunakan pengetahuan dokter saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun diancam*”. Maka sudah jelas pengebirian kimia bertentangan dengan prinsip *non-maleficence* yang terkandung di dalam Kode Etik Kedokteran.

3. Kebiri Kimia dan Prinsip *Beneficience* dalam Kode Etik Kedokteran.

Sebagaimana penulis sampaikan di awal-awal penulisan diketahui bahwasanya tahun 2016, pemerintah mengeluarkan UU Perlindungan Anak. Perubahan terkait kebiri terletak pada pasal 81 ayat (7) dengan bunyi sebagai berikut: “Terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) dapat dikenai tindakan berupa kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik.”.¹²⁶ Hukuman kebiri dinilai sebagai sebuah jawaban atas tingginya tuntutan publik terhadap pelaku kejahatan seksual di samping tidak optimalnya pemberlakuan hukum perlindungan anak selama ini di Indonesia. Akan tetapi berbagai pendekatan lain seperti dari segi sosiologi kemasyarakatan dan psikiatri perlu dipertimbangkan agar tindakan kebiri bukan menjadi solusi tunggal terhadap permasalahan ini.

jika dilihat sekilas, tampaknya profesi dokter tersebut memiliki kaitan sama sekali berbeda dengan penegakan kebiri, karena masing-masing memiliki pengertian yang sangat berbeda. Namun demikian, “ada keterkaitan, bahwa kebiri bentuk penghukuman dibidang kesehatan sedangkan dokter adalah tenaga kesehatan yang bertindak sebagai pelaksana yang memiliki peluang untuk melaksanakan hukuman kebiri tersebut”. Memang tidak disebutkan secara jelas dalam UU Perlindungan Anak bahwa kebiri dilakukan oleh dokter, tetapi sebagai profesi yang bertanggung jawab di bidang

¹²⁵ Ari Purwita Kartika, *Op.Cit.*

¹²⁶ Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2016 tentang penetapan Perpu nomor 1 tahun 2016 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang nomor 23 tahun 2002 mengenai perlindungan anak. 2016.

kesehatan, jelas sekali dokter adalah memiliki kemungkinan untuk hal tersebut. Hal berikut terdapat dalam Pasal 82 A ayat (2) UU Perlindungan Anak: “Pelaksanaan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di bawah pengawasan secara berkala oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang hukum, sosial, dan kesehatan”.

Demikian pula semakin diperjelas peluang profesi dokter sebagai eksekutor kebiri kimia di dalam Pasal 9 PP No 70 Tahun 2020 terkait pelaksanaan proses kebiri yang menyatakan bahwa tata cara pelaksanaan proses kebiri dilakukan sebagai berikut:¹²⁷

1. “pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia dilakukan setelah kesimpulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 menyatakan Pelaku Persetubuhan layak untuk dikenakan Tindakan Kebiri Kimia;
2. dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya kesimpulan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, jaksa memerintahkan dokter untuk melakukan pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia kepada Pelaku Persetubuhan;
3. pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia sebagaimana dimaksud dalam huruf b dilakukan segera setelah terpidana selesai menjalani pidana pokok;
4. pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia dilakukan di rumah sakit milik pemerintah atau rumah sakit daerah yang ditunjuk;
5. pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia dihadiri oleh jaksa, perwakilan dari kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial, dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
6. pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia dituangkan dalam berita acara; dan
7. jaksa memberitahukan kepada korban atau keluarga korban bahwa telah dilakukan pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia”.

Berdasarkan amanat Pasal 9 PP NO 70 TAHUN 2020, profesi kedokteran mempunyai kemungkinan yang besar untuk melaksanakan proses kebiri, karena harus diakui bahwa dokter bertanggung jawab di bidang kesehatan, sehingga jelas bahwa dokter adalah satu kesatuan dari mereka. Lebih jauh lagi, argumen bahwa "pengebirian yang akan dilakukan oleh

¹²⁷ Lihat dalam Pasal 9 Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Pendeteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak

profesi medis adalah bahwa kebiri memiliki dua bentuk prosedur yang berbeda, yaitu pembedahan dan proses kimia sangat meyakinkan”.

Lebih lanjut menyambung kontroversi penetapan UU Perlindungan Anak, kontroversi lain kemudian timbul terkait penolakan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) untuk menjadi eksekutor hukuman kebiri bagi pelaku kejahatan seksual pada anak.¹²⁸ Sebagaimana diketahui bahwa dalam UU tersebut, dicantumkan metode hukuman kebiri berupa injeksi zat kimia anti-androgen dan bertujuan untuk mengurangi produksi hormon testosteron sehingga menurunkan dorongan seksual terpidana untuk sementara meskipun dalam banyak kajian pelaksanaan sanksi tersebut dapat memberikan dampak permanen bagi pelaku dan menimbulkan efek lainya, seperti penyakit jantung, penuaan dini pada tubuh mengurangi kepadatan tulang sehingga risiko tulang keropos atau osteoporosis meningkat, mengurangi massa otot, yang memperbesar kesempatan tubuh menumpuk lemak dan kemudian meningkatkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah.¹²⁹

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. 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

¹²⁸ Dari pernyataan Ketua Umum IDI, Ilham Oetama Marsis, bahwa ia meminta pemerintah tidak melibatkan dokter sebagai eksekutor dalam pelaksanaan hukuman kebiri. Ilham berargumen bahwa pengebiran itu akan bertentangan dengan fatwa Majelis Kehormatan dan Kode Etik Kedokteran (MKEK) Nomor 1 Tahun 2016 tentang Kebiri Kimia, Sumpah Dokter, Serta Kode Etik Kedokteran. Selain itu, Ketua MKEK, Prijo Sidipratomo mengatakan bahwa dokter yang akan mengeksekusi kebiri kimia akan dikeluarkan dari profesi dokter. Apabila suntikan obat kebiri kimia tidak diberikan oleh ahlinya, maka tentunya bisa berbahaya bagi kesehatan bahkan nyawa dari pelaku kekerasan seksual terhadap anak. Lihat dalam Atet Sumanto, “Tindakan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Tindak Pidana Persetubuhan Dengan Menggunakan Kekerasan Terhadap Anak Di Indonesia,” *Jurnal Perspektif*, Vol. 22, 2017, hlm. 140

¹²⁹ Bestari Kumala Dewi. Ini efek hukuman kebiri kimiawi pada tubuh. National Geographic Indonesia. lihat pada <http://nationalgeographic.grid.id/read/13305384/iniefek-hukuman-kebiri-kimiawi-pada-tubuh>, diakses pada 02 Mei 2021

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.¹³⁰

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.¹³¹ Dalam Kode Etik Kedokteran (KODEKI) Tahun 2012 pasal 5 dikatakan bahwa “*setiap perbuatan/nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut.*” Pada penjelasan pasal diterangkan bahwa melemahkan psikis maupun fisik pasien bertentangan dengan fitrah ilmu kedokteran kecuali bila terdapat alasan pembeda dari tindakan tersebut, seperti prosedur penghilangan fungsi saraf yang digunakan dalam pembiusan prabedah dan pemberian obat anti nyeri pada pasien dengan nyeri tak tertahankan.¹³²

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.

¹³⁰ Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. Fatwa Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia nomor 1 tahun 2016.

¹³¹ Rachmaningtyas A. *Tugas dokter menyembuhkan alasan IDI tolak hukuman kebiri dinilai wajar*, lihat dalam <http://nasional.kompas.com/read/2016/06/14/12395231/tugas.dokter.menyembuhkan.alasan.idi.tolak.hukuman.kebiri.dinilai.wajar>, diakses pada 02 Mei 2021

¹³² Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia. Kode Etik Kedokteran Tahun 2012. Jakarta; 2012

Dalam konteks inilah hal yang dikenal sebagai prinsip *Beneficence*, dalam prinsip dasar yang terkandung dalam kode etik kedokteran.

Beneficence secara makna kata dapat berarti pengampunan, kebaikan, kemurahan hati, mengutamakan kepentingan orang lain, mencintai dan kemanusiaan. *Beneficence* dalam makna yang lebih luas berarti tindakan yang dilakukan untuk kebaikan orang lain. Prinsip moral *beneficence* adalah kewajiban moral untuk melakukan suatu tindakan demi kebaikan atau kemanfaatan orang lain (pasien). Prinsip ini digambarkan sebagai alat untuk memperjelas atau meyakinkan diri sendiri (*self-evident*) dan diterima secara luas sebagai tujuan kedokteran yang tepat.¹³³

Penerapan prinsip *beneficence* tidak bersifat mutlak. Prinsip ini bukanlah satu-satunya prinsip yang harus dipertimbangkan, melainkan satu di antara beberapa prinsip lain yang juga harus dipertimbangkan. Prinsip ini dibatasi keseimbangan manfaat, risiko, dan biaya (sebagai hasil dari tindakan) serta tidak menentukan pencapaian keseluruhan kewajiban. Kritik yang sering muncul terhadap penerapan prinsip ini adalah tentang kepentingan umum yang diletakan di atas kepentingan pribadi. Sebagai contoh, dalam penelitian kedokteran, atas dasar kemanfaatan untuk kepentingan umum sering prosedur penelitian yang membahayakan individu subjek penelitian diperbolehkan. Padahal, terdapat prinsip-prinsip lain yang semestinya juga dipertimbangkan. Prinsip *beneficence* harus diterapkan baik untuk kebaikan individu seorang pasien maupun kebaikan masyarakat keseluruhan.¹³⁴

Beberapa bentuk penerapan prinsip *beneficence* merupakan komponen penting dalam moralitas. Karena luasnya cakupan kebaikan, maka banyak ketentuan-ketentuan dalam praktik (kedokteran) yang baik lahir dari prinsip *beneficence* ini. Beberapa contoh penerapan prinsip *beneficence* ini adalah:¹³⁵

¹³³ Taufik Suryadi, *Prinsip-Prinsip Etika Dan Hukum Dalam Profesi Kedokteran*, Disampaikan pada Pertemuan Nasional V JBHKI dan Workshop III Pendidikan Bioetika dan Medikolegal di Medan, 14-17 Desember 2009

¹³⁴ *Ibid.*

¹³⁵ *Ibid.*

- a. melindungi dan menjaga hak orang lain;
- b. mencegah bahaya yang dapat menimpa orang lain;
- c. meniadakan kondisi yang dapat membahayakan orang lain;
- d. membantu orang dengan berbagai keterbatasan (kecacatan);
- e. menolong orang yang dalam kondisi bahaya

Implementasi prinsip *beneficence* ini, terdapat dalam Pasal 5 Kode Etik Kedokteran (KODEKI) Tahun 2012 dikatakan bahwa “*setiap perbuatan/nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut.*” Pada penjelasan 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 sebelum dilakukan pembedahan dan pemberian obat anti nyeri pada pasien dengan nyeri tak tertahankan.¹³⁶ Sehubungan dengan tugas, fungsi dan wewenang tenaga medis atau kesehatan (dokter) yang adalah penyembuhan dan penghormatan hidup manusia secara alami, maka organisasi profesi telah mengeluarkan fatwa MKEK PB IDI No. 1 Tahun 2016 yang pada prinsipnya bahwa “*tugas yang bertentangan dengan penyembuhan adalah bukan tugas profesi dokter.*”¹³⁷ Dapat disimpulkan bahwa 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.

Setelah penulis memaparkan pandangan ketiga prinsip dasar yang menjadi fondasi pembentukan kode etik kedokteran tersebut, maka penulis berkesimpulan bahwasanya sanksi dalam bentuk kebiri kimia bertentangan dengan prinsip-prinsip yang terdapat di dalam kode etik kedokteran. Maka dalam hal profesi dokter diminta dan/atau diperintah langsung oleh undang-

¹³⁶ Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia. Kode Etik Kedokteran Tahun 2012. Jakarta; 2012

¹³⁷ Soetedjo, Julitasari Sundoro, Ali Sulaiman, “Tinjauan Etika Kedokteran Indonesia”, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, Vol. 2, 2018, hlm. 70.

undang sebagai eksekutor sanksi tersebut akan mengakibatkan pertentangan dalam diri dokter sebagai profesi. Hal tersebut juga dapat dilihat dalam pernyataan dari Ketua IDI Ilham Oetama Marsis, yang menyatakan bahwa:

“Alasan IDI menolak sebagai eksekutor hukuman kebiri kimia ialah *pertama*, bahwa kebiri kimia bukan termasuk jenis pelayanan medis melainkan hukuman, jadi bukan ranah tenaga medis maupun kesehatan untuk melakukannya. Oleh karenanya, IDI mempersilahkan pemerintah menunjuk eksekutor di luar tenaga medis. Alasan *kedua* IDI menolak sebagai eksekutor adalah bahwa tindakan eksekusi tersebut dapat menimbulkan konflik norma yaitu etika kedokteran, perintah organisasi Kesehatan dunia (WHO), dan undang-undang Kesehatan yang melarang melakukan tindakan tersebut yang dalam hal ini adalah eksekusi kebiri kimia”.

Namun secara faktual, kebiri kimia sebagai sanksi tambahan dalam hal pelaku pelecehan seksual terhadap anak bukan hal baru. Beberapa negara telah menerapkan Undang-Undang yang mengatur tentang kebiri yaitu: Denmark (1929), Swedia (1944), Finlandia (1970), Norwegia (1977), Polandia (2009), Amerika Serikat yaitu negara bagian California (1996) dan beberapa negara bagian lainnya, Argentina (2010), Australia, Israel, Selandia Baru, Korea Selatan (2011), dan Rusia (2011), Moldova (2012), dan Estonia (2012).¹³⁸ Akan tetapi, 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?. Hal ini akan penulis uraikan pada pembahasan selanjutnya dengan cara membandingkan penegakan sanksi kebiri kimia pada pelaku kejahatan seksual terhadap anak di berbagai negara (Korea Selatan dan Rusia) yang telah penulis uraikan sebelumnya.

B. Pengaturan Ideal Pelaksanaan Sanksi Kebiri Kimia.

Sebagaimana penulis uraikan di pembahasan pertama, profesi kedokteran merupakan profesi yang berpeluang sebagai eksekutor dalam

¹³⁸ Lihat dalam, <http://mckinneylaw.iu.edu/ihr/pdf/vol5p87.pdf> dan <http://media.iyaa.com/article/2016/05/10-negara-terapkan-hukuman-kebiri-untuk-penjahat-seksual-3441985.html>. diakses pada 02 Mei 2021

pelaksanaan sanksi kebiri kimia pada pelaku kejahatan seksual terhadap anak, sebagaimana terkandung Pasal 82 A ayat (2) UU Perlindungan Anak,; *“Pelaksanaan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di bawah pengawasan secara berkala oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang hukum, sosial, dan kesehatan”*. Demikian terang bahwa profesi dokter sebagai eksekutor kebiri kimia di dalam Pasal 9 ayat (2) PP No 70 Tahun 2020 terkait pelaksanaan proses kebiri, yang menyatakan bahwasanya:

“dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya kesimpulan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, jaksa memerintahkan dokter untuk melakukan pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia kepada Pelaku Persetubuhan”.

Atas hal tersebut, IDI sebagai organisasi yang memayungi profesi dokter di Indonesia melalui ketua umumnya memberikan respons, di mana Ketua Umum IDI Daeng M. Faqih mengatakan bahwa IDI mempersilahkan apabila Indonesia menerapkan hukuman berupa kebiri kimia. Tetapi IDI meminta agar jangan menunjuk tenaga medis atau tenaga Kesehatan sebagai eksekutor. Alasan IDI menolak sebagai eksekutor hukuman kebiri kimia ialah pertama, bahwa kebiri kimia bukan termasuk jenis pelayanan medis melainkan hukuman, jadi bukan ranah tenaga medis maupun kesehatan untuk melakukannya. Oleh karenanya, IDI mempersilahkan pemerintah menunjuk eksekutor di luar tenaga medis. Alasan kedua IDI menolak sebagai eksekutor adalah bahwa tindakan eksekusi tersebut dapat menimbulkan konflik norma yaitu etika kedokteran, perintah organisasi Kesehatan dunia (WHO), dan undang-undang Kesehatan yang melarang melakukan tindakan tersebut yang dalam hal ini adalah eksekusi kebiri kimia.¹³⁹

Penolakan tersebut sejatinya merupakan kewajaran, dikarenakan kebiri kimia yang dalam istilah medis dikenal dengan sebutan kastrasi merupakan tindakan bedah dan/atau penggunaan bahan kimia dengan tujuan untuk menghilangkan fungsi organ reproduksi berupa testis pada jantan maupun

¹³⁹ M. Naufal Hafizh, “Alasan IDI Tolak Jadi Eksekutor Kebiri Kimia Tersangka Kejahatan Sesual”, lihat dalam <https://www.ayobandung.com/read/2019/08/27/61771/alasan-idi-tolak-jadi-eksekutor-kebiri-kimia-tersangkakejahatan-seksual>, diakses tanggal 02 Mei 2021

ovarium pada betina. Berdasarkan pengertiannya, prosedur kebiri kemudian dikelompokkan menjadi kebiri fisik dan kebiri kimia. Pada kebiri fisik, operator melakukan pengangkatan total pada organ reproduksi, yakni testis maupun ovarium. Pada kebiri kimia, tindakan seperti itu tidak dilakukan, melainkan diganti dengan pemberian senyawa kimia yang mampu memperlemah atau menghilangkan fungsi dari hormon seks. Secara patofisiologi, kebiri kimia dilakukan dengan menyuntikkan hormon anti testosteron ke dalam tubuh terpidana. Hormon tersebut bekerja dengan cara menekan produksi dan aktivitas testosteron sehingga tidak memunculkan pacuan libido selama orang tersebut berada dalam pengaruh obat tersebut.¹⁴⁰

Sebagai sanksi pidana terhadap pelaku kejahatan seksual seperti pemerkosa dan pedofil di berbagai negara. Setiap negara menerapkan metode kebiri yang beragam. Republik Ceko dan Jerman adalah contoh beberapa negara yang menerapkan hukuman kebiri fisik yakni dengan pengangkatan testis para pelaku kejahatan pedofil sebagai upaya kendali dari dorongan seksual abnormal yang dimiliki pelaku. Adapun negara yang menerapkan hukuman kebiri kimia yakni Rusia dan Korea Selatan bagi para pelaku kejahatan seksual yang berisiko mengulang kejahatannya setelah dilakukan konsultasi dengan psikiater.¹⁴¹

Sebagaimana penulis paparkan dalam pembahasan awal bahwasanya berdasarkan prinsip etika kedokteran yang terkandung dalam Sumpah Hipokrates, menyebabkan kematian atau kecacatan pada seseorang bertentangan dengan prinsip *non maleficence* 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.¹⁴² Butir ke lima pada sumpah hipokrates yang berbunyi “*Saya tidak akan menggunakan pengetahuan dokter saya untuk*

¹⁴⁰ Ari Purwita Kartika, et.all, 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 Mei 2020. hlm 353

¹⁴¹ Soetedjo, Julitasari Sundoro, Ali Sulaiman, ..., *Op. Cit.*, hlm. 68.

¹⁴² Soetedjo, Julitasari Soendoro, Pukovisa Prawiroharjo, “Tinjauan Etika: Dokter sebagai Eksekutor Hukum Pidana yang Menyebabkan Kematian, Kecacatan, atau Gangguan Kesehatan”, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, Vol. 1, 2017, hlm. 21

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”*.

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 menyimpang 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, 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.

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 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. Lantas bagaimana apabila eksekusi kebiri kimia tetap harus dilakukan oleh dokter, mengingat dokter adalah satu satunya yang diberikan hak untuk melakukan eksekusi kebiri kimia atas perintah jaksa, dan

juga telah di akomodir dalam Pasal 9 huruf (b) 70/2020 , yang menyatakan bahwasanya:

“dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya kesimpulan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, jaksa memerintahkan dokter untuk melakukan pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia kepada Pelaku Persetubuhan”.

Berdasarkan pasal 9 huruf (b) PP NO 70 TAHUN 2020 tersebut sebagai eksekutor dalam pelaksanaan sanksi kebiri kimia bagi pelaku kejahatan seksual terhadap anak. Kebiri kimia sebagai hukuman bagi pelaku kejahatan seksual di Indonesia mulai diberlakukan pada 2016. Hal ini ditandai dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang pengesahan Perpu Nomor 1 Tahun 2016 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Hukuman kebiri kimia terletak pada Pasal 81 ayat (7) yang menyatakan bahwa “Terhadap pelaku sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dan ayat (5) dapat dikenai tindakan berupa kebiri kimia dan pemasangan alat pendeteksi elektronik.” Berlakunya undang-undang ini menuai pro dan kontra dari berbagai pihak, mulai dari organisasi pejuang penegakkan hak asasi manusia (HAM) hingga organisasi profesi kedokteran. Hukuman kebiri dinilai sebagai sebuah jawaban atas tingginya tuntutan publik terhadap pelaku kejahatan seksual di samping tidak optimalnya pemberlakuan hukum perlindungan anak selama ini di Indonesia.

Indonesia bukanlah negara pertama di Asia yang menerapkan hukuman kebiri kimia, pada 2011 Korea Selatan mengadopsi kebiri kimia sebagai hukuman tambahan bagi kejahatan seksual. Di Korea Selatan, Pemerintah menggunakan metode kebiri kimia hanya jika para ahli kesehatan memberi hasil pemeriksaan bahwa pelaku kejahatan seksual cenderung akan mengulangi perbuatannya. Prosedur kebiri kimia akan dilakukan setelah ada diagnosis dari psikiater, baru pihak kejaksaan akan melakukan proses kebiri. Tak hanya Korea Selatan, namun juga ada beberapa negara lainnya yang menerapkan kebiri kimia sebagai hukuman yakni Denmark, Swedia, Finlandia, Norwegia, Polandia,

Amerika Serikat, Argentina, Australia, Israel, Selandia Baru, Moldova, Estonia, dan Rusia.¹⁴³

Rusia misalnya, merupakan salah satu negara yang juga memberlakukan hukuman kebiri kimia. Prosedur pelaksanaan kebiri kimia dilakukan setelah pengadilan meminta laporan psikiater forensik untuk menindaklanjuti langkah medis terhadap si pelaku. Kemudian pengadilan akan menyuntikkan zat depoprovera yang berisi progesteron sintetis ke dalam tubuh si pesakitan. Dengan menyuntikkan lebih banyak hormon wanita ke tubuh pria maka ini akan menurunkan hasrat seksual. Setelah menjalani kebiri kimia, pelaku kejahatan pedofilia akan menjalani hukuman kurungan. Mereka baru bisa mengajukan bebas bersyarat setelah menjalani 80 persen masa hukuman. Hukuman kebiri yang berlaku di Rusia wajib dilakukan oleh setiap pelaku yang dinyatakan bersalah oleh pengadilan.¹⁴⁴ Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwasanya yang melakukan proses pengebirian atau eksekutor kebiri kimia adalah pengadilan yang menjatuhkan sanksi terhadap pelaku kejahatan seksual terhadap anak.

Berbeda dengan Korea Selatan, Di Korea Selatan, Pemerintah menggunakan metode kebiri kimia hanya jika para ahli kesehatan memberi hasil pemeriksaan bahwa pelaku kejahatan seksual cenderung akan mengulangi perbuatannya.¹⁴⁵ Prosedur kebiri kimia akan dilakukan setelah ada diagnosis dari

¹⁴³ Aditia Arief Firmanto, "Kedudukan Pidana Kebiri dalam Sistem Pemidanaan di Indonesia (Pasca Dikeluarkannya Perppu No. 1 Tahun 2016)", *Jurnal Hukum Novelty*, Vol. 8, No. 1, Februari 2017, hlm. 13

¹⁴⁴ Nuzul Qur'aini Mardiyah, ..., *Op. Cit.*, hlm. 220

¹⁴⁵ Hukuman kebiri kimia pertama kali diperkenalkan tahun 2011 di Korea Selatan untuk pelaku kejahatan seksual. Tahun 2013, Pengadilan Distrik Daejeon mengajukan banding di Mahkamah Konstitusi untuk hukuman kebiri yang menurut mereka melanggar HAM. Banding dimintahkan dalam voting yang berjumlah 6 hakim menyatakan pro dan 3 orang menolak. Mahkamah Konstitusi menyatakan kebiri yang dilakukan menggunakan bahan kimia untuk memanipulasi hormon demi menekan hasrat seksual pelaku telah sesuai dengan konstitusi, sedangkan hakim yang menolak hukuman kebiri dikarenakan permasalahan hukuman ini timbul ketika efek samping dari hukuman ini belum teruji dan terverifikasi secara klinis. Pengadilan Daejeon akan menerapkan kebiri terhadap dua pelaku perkosaan dan pelecehan seksual. Pelaku bernama Kim Seon-yong, divonis tujuh tahun menjalani kebiri kimia, ditambah dengan 80 jam terapi seks dan pendidikan selama masa tahanan 17 tahun yang diterimanya. Kim awalnya divonis penjara 15 tahun pada 2012 untuk kasus perkosaan. Hukumannya ditambah setelah dia kembali melakukan pelecehan seksual ketika kabur dari rumah sakit saat menjalani perawatan pendengaran. Pelaku kejahatan seksual lainnya bernama Yim yang kasusnya menjadi pemicu banding ke MK Korsel

psikiater, baru pihak kejaksaan akan melakukan proses kebiri, maka dapat dikatakan bahwasanya dalam konteks pengebirian kimia di Korea Selatan dilakukan oleh pihak kejaksaan bukan profesi kedokteran.

Penting diketahui pula bahwasanya Korea Selatan dan Rusia meminta bantuan psikiater dalam melakukan diagnosa kepada seseorang yang akan dikenai hukuman kebiri kimia. Setelah mendapatkan diagnosa, Korea Selatan menunjuk pihak kejaksaan untuk melakukan eksekusi kebiri kimia. Sedangkan Rusia, setelah mendapatkan laporan dari psikiater forensik, untuk menindaklanjuti hukuman kebiri kimia diserahkan pada pengadilan, sehingga pihak pengadilan yang akan menjadi eksekutor kebiri kimia.¹⁴⁶ Psikiater merupakan dokter spesialis kejiwaan yang memiliki keterampilan klinis dalam mendiagnosis, melakukan pengobatan, perawatan dan pencegahan pada masalah kesehatan mental. Dalam hal ini maka dapat disimpulkan bahwa Rusia dan Korea Selatan hanya menggunakan tenaga medis atau dokter sebagai pemberi saran (*advisory opinion*) bagi para penegak hukum untuk melakukan eksekusi kebiri kimia. Sehingga tetap yang melakukan eksekusi atau eksekutor kebiri kimia adalah aparat penegak hukum.

Sehingga jelaslah bahwa dalam konteks Rusia dan Korea Selatan pada konteks pelaksanaan kebiri kimia pada pelaku kejahatan seksual terhadap anak tidak dilakukan oleh profesi kedokteran, profesi kedokteran hanya bertindak sebagai pemberi saran (*advisory opinion*) bagi para penegak hukum untuk melakukan eksekusi kebiri kimia. Sehingga tetap yang melakukan eksekusi atau eksekutor kebiri kimia adalah aparat penegak hukum.

Dalam wilayah profesi kedokteran sebagai pemberi saran (*advisory opinion*) bagi para penegak hukum sejatinya cukup sering dilakukan pada

dijatuhi kebiri kimia selama lima tahun saat menjalani hukuman lima tahun penjara. Dia divonis bui pada tahun 2013 setelah melakukan kejahatan seksual terhadap anak di bawah umur, lihat dalam <http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20160205000817>, juga lihat dalam <http://www.cnnindonesia.com/internasional/20160207115904-113-109388/untuk-pertama-kalinya-korsel-kebiri-pelaku-perkosaan/> diakses pada 02 Mei 2021

¹⁴⁶ Supriyadi Widodo Eddyono, Ahmad Sofian, Anugerah Rizki Akbari, *Menguji Euforia Kebiri: Catatan Kritis atas Rencana Kebijakan Kebiri (Chemical Castration) Bagi Pelaku Kejahatan Seksual Anak di Indonesia*, Institute for Criminal Justice Reform, Jakarta, 2016, hlm. 4

konteks ke Indonesiaan, seperti menentukan kompetensi terpidana untuk menjalani persidangan dan memberikan pengobatan bagi narapidana, terutama bagi yang memiliki gangguan kejiwaan. Walaupun dalam hal ini dokter bermaksud untuk menyembuhkan pasien dengan gangguan jiwa, kesembuhan tersebut justru membuat narapidana dapat dijatuhi hukuman pidana yang telah diputuskan hakim, termasuk hukuman mati.¹⁴⁷

Namun terkait dengan pelaksanaan kebiri kimia pada pelaku kejahatan seksual terhadap anak, profesi dokter merupakan satu satunya profesi yang diberikan kewenangan sebagai eksekutor kebiri kimia atas perintah dari jaksa sebagaimana disebutkan di dalam Pasal 9 Huruf (b) PP No. 70 Tahun 2020, yakni:

“dalam jangka waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya kesimpulan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, jaksa memerintahkan dokter untuk melakukan pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia kepada Pelaku Persetubuhan”.

Dalam hal tersebut profesi kedokteran terkesan melakukan kegiatan yang *pro Justitia*, yang sejatinya tidak dikenal dalam sistem peradilan pidana Indonesia. Sementara diketahui bahwa dalam hal penyelenggaraan peradilan pidana merupakan mekanisme bekerjanya aparat penegak hukum pidana, mulai dari proses penyelidikan dan penyidikan, penangkapan dan penahanan, penuntutan dan pemeriksaan di sidang pengadilan. Hal ini berarti bekerjanya Polisi, Jaksa, Hakim dan Lembaga Pemasyarakatan dalam proses/bekerjanya dalam lingkup hukum acara pidana. Oleh karena itu untuk menghindarkan kesimpangsiuran penyalahgunaan kewenangan, tumpang tindihnya kewenangan serta kegagalan mencapai tugas menyelesaikan kejahatan yang terjadi di masyarakat, diperlukan suatu hukum yang di dalamnya memuat siapa aparat penegak hukum yang oleh negara diberikan tugas penegakkan hukum pidana, bagaimana tata cara penegakkannya, apa saja tugas dan kewajibannya, serta sanksi bila ternyata pelaksanaannya tidak sesuai dengan cara atau tugas dan

¹⁴⁷ Soetedjo, Tinjauan Etika: Dokter sebagai Eksekutor Hukuman Pidana yang Menyebabkan Kematian, Kecacatan, atau Gangguan Kesehatan, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia* Vol 1 No. 1 Okt 2017. hlm. 20

kewenangannya itu.¹⁴⁸ Hukum tersebut dikenal sebagai hukum pidana formal atau hukum acara pidana.¹⁴⁹ Konsepsi sistem¹⁵⁰ peradilan pidana dianut sebagai konsekuensi adanya diferensial fungsional dan instansional dalam penyelenggaraan peradilan pidana di Indonesia berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP) yang merupakan dasar hukum dari penyelenggaraan sistem peradilan di Indonesia.

Maka wajar kiranya terdapat penolakan dari pihak profesi dokter terkait hal tersebut, dikarenakan tugas sebagai eksekutor kebiri kimia sendiri tentunya telah bertentangan dengan Kode Etik Kedokteran sebagaimana penulis paparkan di awal permasalahan, selanjutnya dalam hal ini saran dari penulis adalah terkait dengan hal eksekusi sanksi kebiri kimia bagi pelaku kejahatan seksual terhadap anak mengambil contoh dari Korea Selatan dan Rusia baiknya dilakukan oleh penegak hukum (baik pengadilan ataupun Kejaksaan) dalam hal ini profesi kedokteran ke depannya hanya sebagai pemberi saran (*advisory opinion*) bagi para penegak hukum untuk melakukan eksekusi kebiri kimia. Terkait dengan teknis hal tersebut, dapat dilakukan dengan cara seorang eksekutor (baik dari pengadilan atau Kejaksaan) yang telah diberikan pelatihan kompetensi khusus kebiri kemudian menjadi salah satu jawaban untuk menengahi kepentingan antara hukum dan etika kedokteran.

Selanjutnya meskipun penulis menguraikan argumentasi-argumentasi yang mendukung pandangan penulis mengenai profesi dokter sebagai eksekutor kebiri kimia dalam tindak pidana pelecehan seksual terhadap anak dan kemudian

¹⁴⁸ Topo Santoso, *Polisi dan Jaksa : Keterpaduan atau Pergulatan*, Pusat Studi Peradilan Pidana Indonesia, Jakarta, 2000, hal. 23.

¹⁴⁹ Wiryono Projodikoro, *Hukum Acara Pidana di Indonesia*, Sumur Batu, Bandung, 1970, hal. 11. Hukum Acara Pidana ini sebagai suatu rangkaian peraturan-peraturan yang memuat cara bagaimana badan-badan pemerintah yang berkuasa, yaitu kepolisian, Kejaksaan, dan pengadilan harus bertindak guna mencapai tujuan negara dengan mengadakan hukum pidana.

¹⁵⁰ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1991, hal. 48. sistem adalah sebagai jenis satuan, yang mempunyai tatanan tertentu, tatanan tertentu ini menunjukkan kepada suatu struktur yang tersusun dari bagian-bagian. Sistem juga sebagai suatu rencana, metode atau prosedur untuk mengerjakan sesuatu. Sistem Peradilan Pidana menunjukkan mekanisme kerja penanggulangan kejahatan dengan mempergunakan dasar pendekatan sistem (*system approach*) yang mengutamakan interkoneksi putusan dalam penyidikan, penuntutan, pemeriksaan pengadilan dan pemyarakatan. Sistem Peradilan Pidana harus dibedakan dengan proses peradilan pidana yang merupakan suatu proses sejak seseorang diduga telah melakukan tindak pidana sampai orang tersebut melaksanakan pidana yang telah dijatuhkan kepadanya.

penulis perkuat dengan argumentasi-argumentasi mengenai HAM akan tetapi tanpa mengurangi nilai-nilai yang terkandung dalam konsepsi HAM yang ada, dalam hal ini penulis tetap mendukung sanksi kebiri kimia terhadap pelaku pelecehan seksual terhadap anak tersebut sepanjang eksekutor dari kebiri kimia tidak dilakukan oleh profesi dokter. Hal ini mengingat nyatanya diperlukan suatu sanksi yang tegas dan menjerakan terhadap perilaku amoral seperti pelecehan seksual dengan korban anak yang sudah barang tentu perbuatan dari pelaku tersebut sangat berdampak jangka panjang bagi korban (anak) dalam tindak pidana itu.