

Kebiri Kimia untuk Pelaku Kekerasan Seksual terhadap Anak Ditinjau dari Sudut Pandang Hukum Kesehatan dan Pidana: Akankah Menjadi Hukuman yang Restoratif atau Retributif?

Oleh: Adrian Wahyu Christ Dewandaru dan Dhea Ranissya Diza
Staf *Legal Research and Development* ALSA LC UI Board of 2021
Ditinjau oleh: Djarot Dimas Andaru S.H.¹ dan MaPPI FH UI²

Pendahuluan

Presiden Joko Widodo telah mengesahkan **Peraturan Pemerintah No. 70 Tahun 2020** tentang Tata Cara Pelaksanaan Kebiri Kimia, Pemasangan Alat Deteksi Elektronik, Rehabilitasi, dan Pengumuman Identitas Pelaku Kekerasan Seksual terhadap Anak (“**PP 70/2020**”) pada 7 Desember 2020. Secara politis, **PP 70/2020** ini disahkan karena kasus kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia yang telah mencapai status darurat. Lebih lanjut, peraturan ini merinci hukuman yang diberikan bagi terpidana pelaku kejahatan seksual terhadap anak, yang salah satunya adalah kebiri kimia. Ide untuk mengadakan hukuman dengan menekan hormon seksual pelaku pertama kali digagas oleh mantan Jaksa Agung, H. Muhammad Prasetyo yang kemudian diberi lampu hijau oleh Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, dan Presiden Joko Widodo.³ Puan Maharani dan Hidayat Nur Wahid menyatakan bahwa **PP 70/2020** diberlakukan sebagai keseriusan pemerintah untuk menciptakan *deterrence* atau pencegahan kejahatan pidana, mewujudkan lingkungan yang bebas dari kekerasan seksual, dan merupakan tindakan nyata pemerintah untuk melindungi

¹ Dosen dan Peneliti Hukum Kesehatan di Fakultas Hukum, Universitas Indonesia.

² Masyarakat Pemantau Peradilan Indonesia Fakultas Hukum Universitas Indonesia, sebuah lembaga studi dan penelitian independen dan profesional yang bergerak di bidang Penelitian dan Advokasi Yudisial.

³ Muhammad Radityo, “Praktik Kebiri di Luar Negeri Manusiawi, Bisakah RI Menirunya?” <https://www.merdeka.com/dunia/praktik-kebiri-di-luar-negeri-manusiawi-bisakah-ri-menirunya-splitnews-2.html>, diakses 25 Februari 2021.



anak-anak dari kekerasan seksual.⁴ Kepala Staf Kepresidenan, Moeldoko, juga menyatakan bahwa peraturan tersebut akan memberikan hukuman yang adil untuk dijatuhkan kepada pelaku dan dianggap sangat menguntungkan masyarakat karena memberikan kepastian dalam upaya non yudisial untuk meminimalisir kasus kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia.⁵

Namun, **PP 70/2020** ini telah menimbulkan perbedaan pendapat di masyarakat. Para pihak yang mendukung pengesahan undang-undang ini melihatnya dari sudut pandang tujuan pemidanaan dan bagaimana pelakunya sendiri telah melakukan pelanggaran. Terlepas dari kontroversi tersebut, Kejaksaan Tinggi Jawa Timur dan Pengadilan Negeri Mojokerto menerapkan kebijakan hukuman tambahan kebiri kimia terhadap Muhammad Aris, pemerkosa sembilan anak asal Mojokerto, pada Agustus 2019 saat undang-undang yang mengatur hal ini pun belum ada.⁶ Majelis hakim menilai Aris telah melanggar Pasal 76D *juncto* Pasal 81 ayat (2) **Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016** tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2020 tentang Perlindungan Anak ("**Perppu 1/2016**"). Aris kemudian dipidana dengan pidana penjara 12 tahun, denda 100 juta rupiah subsider enam bulan kurungan, dan kebiri kimia sebagai pidana tambahan, menjadikannya orang pertama di Indonesia yang dijatuhi pidana tambahan ini.⁷

⁴ Rofiq Hidayat, "Mengoptimalkan Penerapan PP Kebiri Kimia Melalui Pengumuman Identitas Pelaku," <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5ff5956d5a5e3/mengoptimalkan-penerapan-pp-kebiri-kimia-melalui-pengumuman-identitas-pelaku/>, diakses 14 Maret 2021; Iswara N. Raditya, "Ini Alasan Pemerintah Bakal terapkan Sanksi Kebiri," <https://tirto.id/ini-alasan-pemerintah-bakal-terapkan-sanksi-kebiri-8Mn>, diakses 13 Maret 2021.

⁵ Nina A. Loasana, "Jokowi Mengeluarkan Ketentuan tentang Kebiri Kimia," <https://www.thejakartapost.com/paper/2021/01/06/jokowi-issues-provisions-on-chemical-castration.html>, diakses 11 Maret 2021.

⁶ Addi M. Idhom, "Kebiri Kimia dan Asal Usulnya Jadi Hukuman Bagi Pemerkosa Anak," <https://tirto.id/kebiri-kimia-dan-asal-usulnya-jadi-hukuman-bagi-pemerkosa-anak-ehbN>, diakses 13 Maret 2021.

⁷ CNN Indonesia, "Pemerkosa Sembilan Anak di Mojokerto Dihukum Kebiri Kimia," <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190823173140-12-424146/pemerkosa-sembilan-anak-di-mojokerto-dihukum-kebiri-kimia>, diakses 13 Maret 2021.



Oleh karena itu, dengan mengetahui keadaan darurat kasus kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia dan perbedaan pendapat yang terjadi di masyarakat, penulis merasa perlu untuk membahas permasalahan tersebut. *Legal Review* ini bermaksud untuk menjelaskan kebijakan kebiri kimia dari perspektif hukum pidana, hukum kesehatan, dan hak asasi manusia. Selanjutnya, penulis akan menguraikan tentang pelaksanaan kebiri kimia dari aspek tujuan pemidanaan hingga pengaruhnya terhadap kesehatan para pelaku kejahatan seksual. Dengan demikian, *Legal Review* ini bertujuan untuk memperjelas tujuan kebiri kimia, teknis pelaksanaannya, pelaku kejahatan seksual yang dapat dijatuhi pidana tambahan ini, dan apakah pidana tambahan ini melanggar hak asasi manusia atau tidak.

Kekerasan Seksual terhadap Anak: Jumlahnya yang Sangat Banyak di Indonesia

Sistem Informasi Perlindungan Perempuan dan Anak *Online* (“SIMFONI PPA”) menunjukkan angka kekerasan seksual terhadap anak sejak 1 Januari 2020 hingga 11 Desember 2020 telah mencapai 5.640 kasus,⁸ meningkat dari 1.848 kasus pada Januari hingga Juni 2020. Jumlahnya kemudian berlipat menjadi 2.556 kasus per Juli 2020 sehingga kasus kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia meningkat sekitar 45% di tahun 2020.⁹ Selain itu, menurut

⁸ Publikasi dan Media Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, “Kasus Kekerasan Seksual Terhadap Anak Tinggi, Presiden Tetapkan PP Nomor 70 Tahun 2020 Tentang Kebiri Kimia,” <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/3018/kasus-kekerasan-seksual-terhadap-anak-tinggi-presiden-tetapkan-pp-nomor-70-tahun-2020-tentang-kebiri-kimia>, diakses 11 Maret 2021.

⁹ Publikasi dan Media Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, “Angka Kekerasan Terhadap Anak Tinggi Di Masa Pandemi, Kemen PPPA Sosialisasikan Protokol Perlindungan Anak,” <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/2738/angka-kekerasan-terhadap-anak-tinggi-di-masa-pandemi-kemen-pppa-sosialisasikan-protokol-perlindungan-anak-#:~:text=%E2%80%9C&text=Hingga%2015%20Juni%202020%2C%20telah%20masuk%208.842%20aduan%20ke%20layanan%20ini;Sania%20Mashabi,%20Kementerian%20PPPA:%20Sejak%20Januari%20hingga%20Juli%202020%20Ada%202.556%20Anak%20Korban%20Kekerasan%20Seksual,”> <https://nasional.kompas.com/read/2020/08/24/11125231/kementerian-pppa-sejak-januari-hingga-juli-2020-ada-2556-anak-korban>, diakses 7 April 2021.



data yang dihimpun Komisi Nasional Perlindungan Anak (“KOMNAS PA”), Jawa Timur menempati posisi teratas, disusul wilayah Jakarta-Bogor-Depok-Tangerang-Bekasi (“Jabodetabek”).¹⁰ Arist Merdeka Sirait, Ketua KOMNAS PA, menyatakan kasus kekerasan seksual terhadap anak meningkat hingga 38% pada Januari 2021, dengan 52% dari 2.700 kasus kekerasan terhadap anak yang tercatat pada tahun 2020 merupakan kasus kekerasan seksual.¹¹

Selain itu, berbagai kekerasan seksual terhadap anak juga terjadi di tempat-tempat di mana anak-anak seharusnya terlindungi dari kemalangan semacam ini. Misalnya, pada tahun 2014, tiga kasus kekerasan seksual terhadap anak di bawah umur terjadi di sekolah-sekolah terkemuka, yaitu seorang anak berusia enam tahun yang diperkosa oleh beberapa petugas kebersihan sekolah di Jakarta International School, seorang guru SD yang melakukan sodomi kepada siswa kelas tiga di SD Muara Kaman di Kutai Kartanegara, dan seorang guru SD Al-Azhar Cianjur yang melakukan pelecehan seksual terhadap siswanya.¹² Selain itu, di panti asuhan dan pusat pelayanan anak juga ternyata rawan kekerasan seksual sebab banyaknya kasus yang terjadi, seperti kasus kekerasan seksual terhadap anak yang terjadi di Panti Asuhan Kencana Bejana Rohani Depok dan Pusat Pelayanan Terpadu Kekerasan Berbasis Gender dan Anak di Banyumas.¹³ Bahkan di rumah pun, anak-anak tidak sepenuhnya aman dari kekerasan

¹⁰ Vitorio Mantalean, “Komnas PA: Ada 2.700 Kasus Kekerasan Terhadap Anak Selama 2020, Mayoritas Kejahatan Seksual,” <https://megapolitan.kompas.com/read/2021/01/04/15361151/komnas-pa-ada-2700-kasus-kekerasan-terhadap-anak-selama-2020-mayoritas>, diakses 23 Februari 2021.

¹¹ Mantalean, “Komnas PA: Ada 2.700 Kasus Kekerasan Terhadap Anak Selama 2020,” diakses 23 Februari 2021.

¹² The Jakarta Post, “Kasus Pelecehan Seksual JIS Mengklaim Korban,” <https://www.thejakartapost.com/news/2014/05/30/jis-sexual-abuse-case-claims-victim.html>; Kompas.com, “Kasus Paedofilia di Kukar dan Cianjur Libatkan Guru SD,” <https://regional.kompas.com/read/2014/04/23/1858376/Kasus.Paedofilia.di.Kukar.dan.Cianjur.Libatkan.Guru.SD?page=all>, diakses 11 Maret 2021.

¹³ Alfian Putra Abdi, “Kisah Anak Panti Asuhan Korban Pencabulan 'Bruder Angelo,’” <https://tirto.id/kisah-anak-panti-asuhan-korban-pencabulan-bruder-angelo-f2xQ>; TimesIndonesia.co.id, “Menguak Fakta Kekerasan Perempuan dan Anak di Banyumas,” <https://www.liputan6.com/regional/read/4328617/menguak-fakta-kekerasan-perempuan-dan-anak->



seksual karena 618 kasus tercatat oleh Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (“**KOMNAS Perempuan**”) yang mana anak-anak mengalami pelecehan seksual oleh ayah kandungnya sendiri.¹⁴ Banyaknya kasus kekerasan seksual terhadap anak, membuat anak-anak kesulitan untuk hidup di lingkungan yang bebas dari kekerasan seksual, bahkan dalam ranah personal.

Ilma Sovri Yanti, aktivis perlindungan anak dari Kantor Berita Anak Indonesia (“**KBAI**”), menyatakan bahwa anak rentan menjadi korban kekerasan seksual karena beberapa faktor, antara lain faktor internal yang berkaitan dengan pelaku kejahatan seksualnya sendiri dan faktor eksternal.¹⁵ Namun, faktor utamanya adalah ketimpangan relasi kuasa. Dalam kehidupan sehari-hari, hubungan antara orang dewasa dan anak-anak dibentuk dalam pola hubungan yang menguasai, di mana orang dewasa yang lebih dominan.¹⁶ Sehingga, anak selalu diposisikan lemah atau tidak berdaya dan lebih rentan terhadap kekerasan seksual.

Landasan Hukum PP 70/2020 dan Kebiri Kimia bagi Pelaku Seksual Terhadap Anak

Berdasarkan kedudukan hukumnya, **PP 70/2020** berkaitan dengan **Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016** tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menjadi Undang-Undang (“**UU 17/2016**”). Pengesahan **UU**

di-banyumas; Raja Eben Lumbanrau, “Petugas P2TP2A Lampung Timur dituding perkosa dan jual korban di bawah umur, terungkap '60% unit rehabilitasi bermasalah'”, <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-53321918>, diakses 23 Februari 2021.

¹⁴ CNN Indonesia, “Inses Kasus Kekerasan Seksual Terbanyak Pada Anak Perempuan,” <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200224173721-12-477607/inses-kasus-kekerasan-seksual-terbanyak-pada-anak-perempuan>, diakses 23 Februari 2021.

¹⁵ Atalya Puspa, “Kekerasan Seksual pada Anak Paling Banyak Terjadi,” <https://mediaindonesia.com/humaniora/323047/kekerasan-seksual-pada-anak-paling-banyak-terjadi>, diakses 16 Maret 2021.

¹⁶ Lewoleba, Kayus Kayowuan dan Muhammad Helmi Fahrozi, “Studi Faktor-Faktor Terjadinya Tindak Kekerasan Seksual Pada Anak-Anak,” *Esensi Hukum* 1 (Juni 2020), hlm. 38.

17/2016 sendiri tak lepas dari banyaknya kasus kekerasan seksual terhadap anak yang tidak kunjung tenggelam. Oleh karena itu, pemerintah merasa perlu untuk memperberat pidana dan memberikan tindakan yang lebih serius terhadap pelaku kekerasan seksual terhadap anak dengan mereformasi undang-undang yang ada.¹⁷ Tujuan ini kemudian membawa pemerintah untuk mengesahkan **UU 17/2016** karena negara telah menjamin hak anak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang dalam lingkungan yang bebas dari kekerasan dan diskriminasi. Pada akhirnya, **UU 17/2016** dianggap sebagai hukum materil yang berisi tentang pidana yang dijatuhkan kepada pelaku kekerasan seksual terhadap anak di bawah umur. Sedangkan, **PP 70/2020** merupakan peraturan pelaksana dari **UU 17/2016** yang lebih komprehensif mengatur tata cara pelaksanaan kebiri kimia dan tindakan lain untuk terpidana pelaku kekerasan seksual terhadap anak.

Pelaksanaan Teknis Kebiri Kimia terhadap Pelaku Kekerasan Seksual terhadap Anak

Tidak semua pelaku kekerasan seksual terhadap anak dapat dijatuhkan kebiri kimia sebagai pidana tambahan. Berdasarkan Pasal 1 ayat (2) **PP 70/2020**, seseorang yang dipidana dengan kebiri kimia adalah pelaku yang melakukan kekerasan seksual terhadap lebih dari satu korban yang mengakibatkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, gangguan atau kerugian fungsi reproduksi, dan/atau kematian korban, dan pelaku yang divonis pidana mati, pidana penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling singkat sepuluh tahun dan paling lama dua puluh tahun.¹⁸ Menurut Pasal 2 **PP 70/2020**, kebiri kimia dilakukan oleh dokter dengan cara menyuntikkan bahan kimia anti-androgen atau memberikan pil kepada pelaku. Kemudian,

¹⁷ Indonesia, *Undang-Undang tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang*, UU No. 17 Tahun 2016, LN No. 99 Tahun 2016, TLN No. 5882, diambil dari surat Pertimbangan b.

¹⁸ Indonesia, *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*, PP No. 70 Tahun 2020, LN No. 269 Tahun 2020, TLN No. 6585, Ps. 1 ayat (2).



diikuti dengan rehabilitasi atas perintah jaksa setelah berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, serta Kementerian Sosial.¹⁹ Eksekusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilakukan setelah putusan yang berkekuatan hukum tetap (*inkracht*) diputuskan oleh hakim dan setelah pelaku menjalani pidana pokok yang dijatuhkan kepadanya.²⁰

Sebelum kebiru kimia dilaksanakan, akan terdapat serangkaian kegiatan, yaitu asesmen medis, meliputi wawancara medis dan psikiatri, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang akan dilakukan oleh petugas yang memiliki kompetensi di bidang medis dan psikiatri setelah berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan dan Kejaksaan melalui tata cara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) **PP 70/2020** demi mendapatkan rincian mengenai kondisi kesehatan fisik dan jiwa pelaku untuk keperluan keputusan klinis awal atau sementara.²¹ Selanjutnya, aparat penegak hukum terkait akan menyimpulkan apakah pelaku kekerasan seksual terhadap anak tersebut berhak dijatuhi pidana tambahan kebiru kimia atau tidak. Namun, meskipun putusan ditetapkan oleh hakim, pada akhirnya yang berwenang memerintahkan dokter untuk menindak pelaku adalah penuntut umum, sesuai Pasal 7 ayat (3) hingga Pasal 9 **PP 70/2020**.²² Kemudian, jaksa akan memerintahkan dokter untuk melaksanakan tindakan kebiru kimia kepada pelaku dalam jangka waktu paling lama tujuh hari kerja sejak jaksa menerima kesimpulan yang menyatakan bahwa pelaku memang layak untuk dijatuhi pidana tambahan ini.²³ Adapun, jika penilaian klinis menyimpulkan bahwa pelaku tidak memenuhi syarat untuk dijatuhi pidana kebiru kimia, eksekusi pidana tambahan ini akan ditunda selama maksimal enam bulan.²⁴ Selama masa penundaan tersebut, penilaian klinis dan

¹⁹ Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020*, Ps. 2 ayat (3) dan Ps. 3.

²⁰ *Ibid.*, Ps. 2 ayat (2) dan Ps. 1 ayat (5).

²¹ *Ibid.*, Ps. 6 dan Ps. 7.

²² *Ibid.*, Ps. 7 ayat (3) - Ps. 9.

²³ *Ibid.*, Ps. 9 huruf b.

²⁴ *Ibid.*, Ps. 10 ayat (1).



proses kesimpulan akan diulang demi memastikan kembali kelayakan pelaku untuk dikenakan pengebirian kimia.²⁵

Selanjutnya, pelaksanaan kebiri kimia bagi pelaku yang memenuhi syarat dilakukan di rumah sakit dan dihadiri oleh jaksa, perwakilan dari Kementerian Kesehatan, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, serta Kementerian Sosial.²⁶ Kebijakan ini akan mendapatkan pendanaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber yang sah dan tidak mengikat berdasarkan peraturan perundang-undangan.²⁷ Sebagai catatan penting, pelaku anak tidak dapat dikenakan pidana tambahan kebiri kimia karena akan bertentangan dengan tujuan undang-undang itu sendiri, yakni melindungi anak dari segala ancaman yang dapat menghambat tumbuh kembangnya.²⁸

Bagaimana Kebiri Kimia Dilihat dari Perspektif Pihak yang Menentang Dari Perspektif Hak Asasi Manusia dan Pendanaan

Jika dilihat dari perspektif hak asasi manusia (“HAM”), kebiri kimia dikualifikasikan sebagai tindakan yang tidak manusiawi sehingga bertentangan dengan konstitusi dan komitmen Indonesia terhadap HAM sebagaimana diatur dalam Pasal 28G ayat (2) dan Pasal 28B ayat (1) **Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945** (“**UUD NRI 1945**”).²⁹ Ketentuan kedua pasal tersebut menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan martabat serta berhak membangun keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah.³⁰ Oleh karena itu, Komisioner Pendidikan dan Konseling Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Indonesia (“**KOMNAS HAM**

²⁵ *Ibid.*, Ps. 10 ayat (2).

²⁶ *Ibid.*, Ps. 9 huruf f dan g.

²⁷ *Ibid.*, Ps. 23.

²⁸ *Ibid.*, Ps. 4.

²⁹ Nur Hafizal Hasanah dan Eko Suponyono, “Kebijakan Hukum Pidana Sanksi Kebiri Kimia dalam Perspektif HAM dan Hukum Pidana Indonesia,” *Jurnal Magister Hukum Udayana* 3 (September 2018), hlm. 310.

³⁰ Indonesia, *Undang-Undang Dasar 1945*, Ps. 28G ayat (2) dan Ps. 28B ayat (1).



RI”), Beka Ulung Hapsara, menyatakan bahwa KOMNAS HAM RI menentang hukuman ini karena dapat menyebabkan penyiksaan.³¹

Adapun, para ahli di bidang kesehatan dan KOMNAS Perempuan tidak setuju dengan penerapan kebiri kimia karena tidak dapat menjamin pelaku seksual terhadap anak untuk berhenti melakukan tindak pidana kejahatan seksual ini sebab tidak akan menyelesaikan akar permasalahan yang menyebabkan terjadinya kasus kekerasan seksual terhadap anak, yang tidak semata-mata terjadi karena libido pelaku, tetapi juga relasi kuasa yang timpang, pola pikir, mental, dan memori seksual pelaku.³² Lebih lanjut, Erasmus Napitupulu, Direktur Eksekutif Institute for Criminal Justice Reform (“**ICJR**”) menyatakan bahwa hukuman ini membutuhkan biaya yang tinggi—diperkirakan mencapai 65 juta rupiah setahun, mulai dari pelaksanaannya, rehabilitasi psikiatri serta rehabilitasi sosial dan medis.³³ Di sisi lain, para korban harus untuk menutupi biaya pemulihannya secara mandiri.³⁴ Oleh karena itu, ICJR dan KOMNAS Perempuan khawatir masih akan terjadi kasus-kasus kekerasan seksual baru terhadap anak meskipun kebijakan kebiri kimia telah diberlakukan sehingga kedua pihak ini sangat karena mereka berpendapat bahwa kebijakan ini tidak efektif untuk menciptakan *deterrence* atau pencegahan kejahatan pidana.³⁵

Dari Perspektif Medis

Selain dari segi HAM, masyarakat juga menentang peraturan pemerintah ini dari segi medis. Ikatan Dokter Indonesia (“**IDI**”) menolak menjadi eksekutor dari pidana tambahan ini,

³¹ Komnas HAM Republik Indonesia, “Mengupas Peraturan Pemerintah (PP) Kebiri Kimia dalam Perspektif HAM,” <https://www.komnasham.go.id/index.php/news/2021/2/1/1660/mengupas-peraturan-pemerintah-pp-kebiri-kimia-dalam-perspektif-ham.html>, diakses 14 Maret 2021.

³² BBC News, “Kebiri Kimia: Hanya untuk Tekan “ Libido ” Dengan Biaya Tinggi, Sementara Korban Dikesampingkan,” <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-55534394>, diakses 18 Maret 2021.

³³ *Ibid.*

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Nur Hafizal Hasanah dan Eko Suponyono, “Kebijakan Hukum Pidana Sanksi Kebiri Kimia dalam Perspektif HAM dan Hukum Pidana Indonesia,” *Jurnal Magister Hukum Udayana* 3 (September 2018), hlm. 310.



sebagaimana yang disampaikan Ketua Umum IDI, Daeng M. Faqih, kebiri kimia bukanlah pelayanan kesehatan, melainkan bentuk hukuman yang akan menghilangkan fungsi tubuh seseorang dan berpotensi melemahkan psikologis dan fisik pasien.³⁶ Sehingga, akan sangat bertentangan dengan tugas dokter, yaitu memulihkan pasien.³⁷ Secara negatif, anti-androgen atau zat kimia untuk kebiri ini diketahui dapat menimbulkan efek samping seperti kelainan hormon, penumpukan lemak dalam tubuh, risiko penyakit jantung, melemahnya fungsi organ, dan berpotensi membuat seseorang agresif serta depresi.³⁸ Oleh karena itu, banyak aktivis HAM dan kesehatan yang sangat menentang kebijakan ini.

Kebiri Kimia dari Sudut Pandang Hukum Pidana: Tujuan Hukuman

Berbeda dengan KOMNAS HAM RI, ICJR, dan KOMNAS Perempuan, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, KOMNAS PA, dan pakar hukum pidana mendukung penerapan kebiri kimia karena meninjau kebijakan ini dari pemahaman tujuan pemidanaan, yaitu *retribution* atau pembalasan, *deterrence* atau pencegahan, dan *rehabilitation* atau perbaikan. *Retribution* berarti dasar pemikiran hukuman harus diupayakan agar dapat diberikan penderitaan karena kejahatan yang dilakukan pelaku pula menimbulkan penderitaan bagi korban.³⁹ Sedangkan menurut Wirjono Prodjodikoro, *deterrence* adalah unsur untuk menakut-nakuti masyarakat (*general deterrence*) atau terduga (*special deterrence*) untuk mencegah kejahatan di kemudian hari dan rehabilitasi adalah unsur yang memperbaiki karakter terdakwa.⁴⁰ Van Hamel juga menyatakan bahwa pidana harus memuat unsur-unsur

³⁶ CNN Indonesia, "IDI Tolak Jadi Eksekutor: Kebiri Kimia Bukan Layanan Medis," <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20190827174203-12-425112/idi-tolak-jadi-eksekutor-kebiri-kimia-bukan-layanan-medis>, diakses 14 Maret 2021.

³⁷ *Ibid.*

³⁸ Nuzul Qur'aini Mardiyah, "Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual," *Jurnal Konstitusi* 14 (Maret 2017), hlm. 220.

³⁹ Leden Marpaung, *Asas Teori Praktik Hukum Pidana*, Jakarta: Sinar Grafika, 2012, hlm. 105.

⁴⁰ Wirjono Prodjodikoro, *Tindak Tindak Pidana Tertentu di Indonesia*, Jakarta: PT Eresco, 1980, hlm. 3.



menakutkan untuk mencegah orang melakukan tindak pidana, unsur-unsur memperbaiki terpidana, dan unsur-unsur membinasakan penjahat.⁴¹ Oleh karena itu, secara yuridis keputusan pemerintah untuk menetapkan kebiri kimia sebagai pidana tambahan merupakan langkah yang tepat karena selain pelaku tidak dapat mengulangi perbuatannya, pidana tambahan ini juga mencegah orang lain untuk melakukan tindak pidana yang sama.⁴²

Lebih lanjut, ahli hukum pidana dari Universitas Indonesia, Nathalina Naibaho dan Tunggal S., menjelaskan bahwa kebiri kimia diberikan untuk menyembuhkan “penyakit” pedofilia pada pelaku yang menyebabkan mereka melakukan tindak pidana kekerasan seksual.⁴³ Di sisi lain, penerapan kebiri kimia bagi mereka yang bukan pedofil akan menjadi hukuman retributif bagi pelaku.⁴⁴ Nathalina dan Tunggal kemudian menambahkan, kebiri kimia merupakan tanggapan negara yang sudah lama ditunggu-tunggu oleh para pencari keadilan yang prihatin dengan maraknya kasus kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia.⁴⁵ Selanjutnya, penegakan kebiri kimia perlu didasarkan pada penilaian dari segi hukum, medis, dan psikologis pelaku sebelum dilakukan eksekusi sebagai mitigasi untuk mengurangi risiko terhadap dampak tak terduga.⁴⁶ Disamping itu, kebiri kimia semata-mata merupakan *ultimum remedium* atau upaya terakhir dalam penegakan hukum yang akan diberikan kepada pelaku kekerasan seksual residivis yang memenuhi kategori sebagaimana dijumpai dalam Pasal 1 ayat (2) **PP 70/2020**, tanpa menghilangkan pidana pokok.

⁴¹ Saharuddin Daming, “Mengkaji Pidana Kebiri Kimia dalam Perspektif Medis, Hukum dan HAM,” *Jurnal Supremasi Hukum* 1 (2020), hlm. 28.

⁴² Edward Omar Sharif, “Alasan Hukum yang Membenarkan Pemasangan Chip dan Kebiri Kimia,” <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5ee9fda7d210d/alasan-hukum-yang-membenarkan-pemasangan-ichip-i-dan-kebiri-kimia/>, diakses 14 Maret 2021.

⁴³ Humas FH UI, “Polemik Kebiri Kimia bagi Pelaku Kekerasan Seksual,” <https://law.ui.ac.id/v3/polemik-kebiri-kimia-bagi-pelaku-kekerasan-seksual-oleh-nathalina-naibaho-dan-tunggal-s/>, diakses 2 April 2021.

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ *Ibid.*



Adapun, pihak yang mendukung berlakunya **PP 70/2020** berpendapat bahwa kebiri kimia tidak melanggar hak asasi manusia untuk menentukan nasib sendiri, hak untuk reproduksi, maupun hak asasi manusia untuk bebas dari penyiksaan. Hak untuk menentukan nasib sendiri secara singkat didefinisikan sebagai kewenangan individu untuk memutuskan dirinya sendiri,⁴⁷ yaitu hak untuk reproduksi dan hak untuk menyetujui atau menolak suatu tindakan medis. Hak menentukan diri sendiri salah satunya terdapat dalam hak dasar pasien untuk menyetujui pengobatan yang diusulkan oleh dokternya ataupun untuk menolak pengobatan yang diusulkan.⁴⁸ Hak ini dilindungi oleh hukum positif Indonesia, yaitu dalam Pasal 52 huruf d **Undang-Undang No. 29 Tahun 2004** (“UU 29/2004”) tentang Praktik Kedokteran dan Pasal 32 huruf k **Undang-Undang No. 44 Tahun 2009** (“UU 44/2009”) tentang Rumah Sakit.⁴⁹ Pengesahan **PP 70/2020** mungkin membuat seseorang kehilangan hak krusialnya untuk menentukan diri sendiri, dalam hal menolak atau menerima perawatan medis. Hal ini karena kebiri kimia sebagaimana diatur dalam **PP 70/2020 juncto UU 17/2016** dilakukan sebagai pembalasan atas kejahatan yang telah dilakukan oleh pelaku kekerasan seksual terhadap anak sehingga hak menentukan diri sendiri yang dimilikinya dikesampingkan demi menjunjung tinggi keadilan dan melindungi hak korban karena kekerasan seksual terhadap anak dianggap sebagai *graviora delicta* atau kejahatan berat dan pelanggaran terhadap hak-hak anak.⁵⁰

Menyimpulkan dari penjelasan sebelumnya, kebiri kimia tidak melanggar hak asasi manusia untuk membangun keluarga dan melanjutkan keturunan sebab dampaknya sendiri

⁴⁷ Rouvroy A. and Pouillet Y., *The Right to Informational Self-Determination and the Value of Self-Development: Reassessing the Importance of Privacy for Democracy*, Dordrecht: Springer, 2019, hlm. 45.

⁴⁸ Aluas Maria, “Legal Regulations on Patient's Right to Refuse Medical Treatment,” *Studia UBB Bioethica* 61 (2016), hlm. 117.

⁴⁹ Zulhasmar and Eric, “Legal Implications of Rejection on Medical Action,” *Lex Jurnalica* 5(2), pg. 88.; Shanti Rachmadsyah, “Patient's Right to Health Service in Hospitals,” <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/c12431/hak-pasien-atas-pelayanan-kesehatan-di-rumah-sakit>, diakses 14 Mei 2021.

⁵⁰ Edward Omar, “Alasan Pemasangan Chip dan Kebiri Kimia.”



hanya akan berlangsung selama kurang lebih dua tahun, sebagaimana yang dinyatakan dalam Pasal 5 PP 70/2020. Hak-hak tersebut bukanlah hak yang tidak dapat dikurangi atau *non-derogable rights* karena terdapat beberapa pembatasan terhadap HAM yang tidak mutlak, yang berdasarkan pada Pasal 28J ayat (2) UUD NRI 1945 yang mengatur tentang pembatasan demi menjamin hak-hak warga negara, keadilan, dan ketertiban umum.⁵¹ Lagipula, Pasal 1 **Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Penghukuman Lain yang Kejam, Tidak Manusiawi dan Merendahkan Martabat Manusia** (“**Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa Menentang Penyiksaan**”), yang telah disahkan oleh Indonesia melalui UU Nomor 5 tahun 1998 (“UU 5/1998”) tentang Pengesahan Konvensi Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Penghukuman Lain yang Kejam, Tidak Manusiawi atau Merendahkan Martabat Manusia, mendefinisikan “penyiksaan” sebagai tindakan yang disengaja untuk menyebabkan rasa sakit atau penderitaan yang parah secara fisik maupun mental, tetapi tidak termasuk rasa sakit atau penderitaan yang timbul dari yang melekat pada atau terkait dengan sanksi yang sah.⁵² Oleh karena itu, kebiri kimia juga tidak melanggar hak untuk bebas dari penyiksaan karena kebijakan ini merupakan pidana tambahan yang berasal dari hukum yang sah. Sebagaimana disebutkan sebelumnya, akan ada tahapan penilaian klinis yang dilakukan oleh para ahli sebelum hukuman ini diterapkan kepada pelaku, oleh karena itu hukuman ini dijatuhkan dengan sangat cermat untuk memastikan kelayakan kondisi kesehatan pelaku dan tidak sama sekali mengganggu hak asasi manusia.

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas, memang terlihat ada pro dan kontra dari penerapan regulasi ini. Untuk menjawab apakah kebiri kimia merupakan upaya pembalasan atau perbaikan, kita dapat merujuk kembali ke pembahasan sebelumnya. Kebiri kimia dianggap sebagai upaya pembalasan apabila dilakukan kepada pelaku kekerasan seksual yang bukan

⁵¹ Indonesia, *Undang-Undang Dasar 1945*, Ps. 28J ayat (2).

⁵² United Nations, “Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment,” <https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cat.pdf>, diakses 21 April 2021.



pedofil. Sebaliknya, menerapkan kebiri kimia kepada mereka yang pedofil dianggap sebagai upaya perbaikan karena tindakan tersebut bertujuan untuk menyembuhkan “penyakit” yang dideritanya. Selanjutnya, dari sudut pandang hukum pidana, **PP 70/2020** oleh pemerintah dan ahli hukum pidana diyakini dapat menimbulkan efek jera atau *deterrence*, pembalasan atau *retribution*, dan perbaikan atau *rehabilitation*. Sementara itu, dari sudut pandang hukum kesehatan dan HAM, kebiri kimia sebagai pidana tambahan bagi pelaku kekerasan seksual terhadap anak sangat ditolak oleh IDI karena kebiri kimia merupakan bentuk penyiksaan dan hukuman yang berpotensi mengesampingkan HAM serta dapat melemahkan psikis dan fisik pasien sehingga bertentangan dengan tujuan ilmu kedokteran serta sumpah dan tugas dokter, yaitu memulihkan pasien. Selain itu, meskipun kebiri kimia dianggap melanggar tugas dokter untuk memulihkan pasien, namun tindakan kebiri itu sendiri pada hakikatnya merupakan tindakan intervensi medis terhadap tubuh manusia yang merupakan kewenangan dan tanggung jawab dokter untuk memastikan keamanan, ketepatan, dan efektivitas dari pelaksanaan kebiri kimia agar tidak ada kesalahan medis dalam pelaksanaannya. Meskipun terdapat perbedaan pendapat, dengan berlakunya **PP 70/2020**, masyarakat perlu mendukung langkah pemerintah untuk memitigasi kekerasan seksual terhadap anak.

Saran

Menyadari permasalahan di atas, penulis mengajukan beberapa saran kepada pemerintah dan masyarakat demi mensukseskan implementasi **PP 70/2020**. *Pertama*, penerapannya harus memberikan kepastian hukum dan kebermanfaatannya bagi pelaku sekaligus korbannya. *Kedua*, pemerintah harus turut memperhatikan korban, seperti menyediakan *crisis center* di tempat-tempat umum dan/atau layanan psikologis sehingga pemerintah tidak hanya memperberat penjatuhan pidana untuk pelaku, tetapi juga berada pada pihak korban. *Ketiga*, pemerintah harus memperkuat konsep dan regulasi pelaksanaan *restorative justice*, yakni memulihkan korban yang menderita akibat tindak pidana traumatis yang mereka alami, di mana mereka menyampaikan kerugian mereka kepada pelaku untuk menuntut ganti rugi dan tanggung jawabnya. Dengan demikian, para pelaku menyadari konsekuensi dari tindakan mereka dan dapat terlibat secara positif dalam pemulihan korban. *Keempat*, IDI harus bersedia





ASIAN LAW STUDENTS' ASSOCIATION

Sekretariat ALSA, *Student Center*, Gedung F, Lantai 1
Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Depok, 16424

menjadi eksekutor dari pidana tambahan ini karena tugas mereka sangat krusial, yaitu memastikan keselamatan, apakah pelaksanaannya telah prosedural, dan apakah telah berhasil dilaksanakan atau belum, serupa dengan tugas mereka dalam pidana mati. *Terakhir*, pemerintah seyogianya memulai kampanye untuk orang tua agar mendidik anak mereka terkait pendidikan seks sesuai dengan usianya, empat bagian tubuh intim dan privat yang hanya boleh disentuh oleh orang yang dekat dengan anak, atau hal-hal sederhana seperti lebih berhati-hati terhadap orang asing yang memberi mereka sesuatu atau meminta mereka pergi ke suatu tempat. Dengan begitu, kita mungkin saja dapat melihat penurunan angka kasus kekerasan seksual terhadap anak di kemudian hari.