



**WEWENANG DOKTER SEBAGAI EKSEKUTOR TINDAKAN KEBIRI
KIMIA**

Syaiful Hidayatullah, Otto Yudianto, Erny Herlin Setyorini
Magister Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya
(Naskah diterima: 1 Juni 2020, disetujui: 28 Juli 2020)

Abstract

This study aims to determine the real authority of doctors as executors of chemical castration actions. The research method used in this study uses the Normative Juridical Method. Crimes against sexual violence against children are considered to have been serious, because many child victims are victims of violence and damage the lives of children, damage the future of children in the future and damage the child's personality, and disturb the sense of comfort, peace, security and public order so that The government regulates criminal sanctions for perpetrators of sexual violence against children. In response to this the Indonesian state government issued Law No. 17 of 2016 which stipulates the punishment of chemical castration for perpetrators of violent acts against children as a concern for the government to children. Professionals who are considered to have the best knowledge and competence in the health sector refuse to be executors of the sentence.

Keywords: Doctor's Authority, Executor, Chemical Castration

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kewenangan dokter yang sesungguhnya sebagai eksekutor tindakan kebir kimia. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode Yuridis Normatif. Tindak kriminal kejahatan kekerasan seksual terhadap anak ini dianggap telah serius, dikarenakan banyak korban anak yang menjadi korban kekerasan dan merusak jiwa anak, merusak masa depan anak dimasa yang akan datang dan merusak kepribadian anak, serta mengganggu rasa kenyamanan, ketentraman, keamanan dan ketertiban masyarakat sehingga pemerintah mengatur sanksi pidana bagi pelaku kekerasan seksual terhadap anak. Menanggapi hal tersebut pemerintahan negara Indonesia mengeluarkan UU No. 17 Tahun 2016 yang menetapkan hukuman tindakan kebir kimia bagi para pelaku tindak pidana kekerasan terhadap anak sebagai suatu kepedulian pemerintah kepada anak. Profesi yang dianggap memiliki keilmuan dan kompetensi terbaik dibidang kesehatan menolak untuk dijadikan eksekutor hukuman tersebut.

Kata Kunci: Wewenang Dokter, Eksekutor, Kebiri Kimia

I. PENDAHULUAN

Kejahatan yang melibatkan anak sebagai objek korban diantaranya menjadikan anak sebagai korban penganiayaan, *bullying* dan lain-lain. Tuhan yang maha esa memberikan anak kepada seseorang yang dipercaya untuk menjadi orang tua dalam keluarga, karena anak merupakan anugerah yang sangat indah yang diberikan tuhan, maka dalam hal ini orang tua sangatlah berperan dalam hal mendidik dan memberikan pengajaran yang terbaik, serta bisa melindungi anak. Korban kejahatan dan kekerasan seksual yang sangat rentan adalah anak. Anak yang menjadi korban kejahatan kekerasan seksual akan berpengaruh pada kehidupan anak sehingga dapat merugikan terhadap tumbuh kembang anak tersebut, contohnya anak tersebut akan trauma prikis dan batin yang berkelanjutan.

Kejahatan pedofilia terhadap anak merupakan tindakan yang melanggar norma-norma yang meliputi norma agama, asusila dan norma hukum Abdul Wahid dan Muhammad Irfan memberikan suatu pikiran bahwasannya tindakan kekerasan seksual yang dilakukan terhadap anak yang bersifat deviatif atau suatu yang merupakan tindakan seksual yang dinilai menyimpang. Di Indonesia banyak terjadi suatu penyimpangan suatu tindakan kekerasan

seksual kepada anak dibawah umur, sehingga dapat menghancurkan psikis serta batin anak dibawah umur yang menjadi korban seksual tersebut. Sifat yang bisa merusak immaterial anak berupa goncangan emosional dan psikologis terhadap pola pikir anak yang sudah menjadi korban kejahatan anak tersebut akan memberikan dampak negatif dimasa kehidupan anak berikutnya. Dampak dari kekerasan seksual anak bukan hanya bersifat medis saja melainkan bias merusak pola pikir anak dan sosial. Kejahatan pedofilia bukan hanya merusak alat vital korban tersebut. Maka dari itu pelaku kejahatan seksual anak hukumannya harus sesuai dengan undang-undang yang berlaku yang dalam hal ini harus memperhatikan pemulihan melalui rehabilitasi secara maksimal baik dari segi social, kesehatan dan psikologis dengan memperhatikan hak asasi manusia.

II.KAJIAN TEORI

Berbagai kasus kekerasan terhadap anak di Indonesia membuat masyarakat luas menjadi resah dan khawatir, Sehingga pemerintah menjawab kekhawatiran masyarakat pada Tanggal 25 Mei 2016, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo memberikan suatu pernyataan bahwasannya kejahatan seksual anak merupakan suatu kejahatan yang luar

biasa. Orang nomor 1 di Indonesia tersebut memberikan alasan bahwa kejahatan pedofilia tersebut merupakan suatu kejahatan yang bisa merusak perkembangan anak dimasa yang akan datang.

Pemerintahan Indonesia dalam memberikan suatu penanganan kasus pedofilia ini telah menetapkan suatu aturan perundang-undangan terkait situasi anak yang semakin rentan terhadap kekerasan seksual yaitu UU Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti UU (Perpu) Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua terhadap UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Namun pada peraturan perundang-undangan yang terbaru, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (Perpu) Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua terhadap Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak ada yang setuju dan ada pula yang tidak setuju sehingga terdapat suatu perdebatan akibat aturan UU tersebut, aturan yang menjadi perdebatan antara yang setuju dan tidak setuju terkait dengan aturan penerapan suatu hukuman tindakan kebiri kimia tersebut dengan berbagai kasus yang ada.

Hukuman kebiri di Indonesia merupakan human yang terbaru, sehingga banyak terjadi perdebatan terkait pelaksanaan tindakan kebiri tersebut, pelaksanaan tindakan kebiri kimia diharapkan mampu memberikan pengurangan terkait suatu kasus pedofilia yang terjadi di Indonesia, dan juga dapat mengurangi tingginya angka kejahatan seksual terhadap anak. Kasus kekerasan seksual terhadap anak merupakan kasus yang berbeda dengan kasus kekerasan pada umumnya, karena kekerasan seksual pada anak ini sangatlah serius berdampak pada anak tersebut, baik secara langsung atau pun tidak langsung dan berdampak buruk dan berkepanjangan. Tindakan pidana kekerasan terhadap anak ini berpengaruh terhadap emosional anak, sosial anak, dan psikologi korban kekerasan.

Tindakan Kebiri atau (*kastraasi*) merupakan suatu tindakan operasi pembedahan atau juga menggunakan suatu bahan kimia yang berfungsi menghilangkan suatu fungsi testis pada laki-laki atau fungsi ovarium pada wanita. Kebiri kimia atau kebiri operasi bedah bisa dilakukan pada hewan ataupun manusia. Secara pandangan medis, Kebiri bedah merupakan suatu proses menghilangkan atau mengurangi keinginan seksual baik wanita ataupun pria. Namun, pada sejarahnya pada

masa eropa kebiri dengan tindakan bedah diberikan sebagai suatu sanksi hukuman atas suatu pelanggaran bagi orang yang memiliki suatu ilmu hitam. Kebiri dengan tindakan bedah pada seorang wanita bertujuan untuk menghilangkan se-sel telur pada ovarium atau *oophorectomy*.

Di dalam penelitian ini foKus penulis adalah menganalisa wewenang dokter yang nantinya akan menjadi eksekutor Tindakan kebiri kimia. Menindaklanjuti masalah yang saat ini sudah mulai membuming yaitu masalah kejahatan terhadap anak atau pedofilia, Indonesia telah mengeluarkan suatu aturan dalam UU No. 17 Tahun 2016 dan didalam UU itu terdapat hukuman Tindakan kebiri kimia bagi tersangka yang mana sebagai suatu usaha pemerintah Indonesia terhadap perlindungan anak. Dalam bidanng kesehatan dokter dianggap merupakan suatu bidang yang mampuni dalam bidang kesehatan, dalam hal tindakan kebiri kimia ini dokter mengalami kebingungan dalam melakukan eksekutor tindakan kebiri karena terikat dengan aturan kode etik yang sudah berlaku. Persatuan kelompok yang dalam hal ini Ikatan Dokter Indonesia (IDI) tidak setuju dokter sebagai eksekutoor tindakan kebiri kimia, menurut kelompok IDI tersebut dinilai bertentangan dengan sumpah pro-

fesi, yang mana menurut analisi dokter bahwasannya tindakan kebiri kimia memiliki efek samping dan resiko komplikasi terhadap pelaku tindak pidana tersebut.

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian dalam jurnal ini menggunakan metode normatif, penelitian normative sering disebut sebagai suatu penelitian doktrinal, didalam jurnal hokum ini memberikan konsep terkait apa yang tertuang dalam tulisan atau tertuang dalam aturan PERPU (*law in books*) atau bisa disebut hokum yang memberikan kosep kaidah/norma yang memberikan batasan terhadap manusia sehingga manusia tersebut tidak sebebas-bebasnya dalam menjalankan kehidupan. Pengumpulan data dan metode dalam penulisan ini dengan menggunakan study dokumen/ kepustakaan. Didalam jurnal ini menggunakan pendekatann analisi konsep dan perundang-undangan.

IV. HASIL PENELITIAN

a. Praktek Kedokteran

Pasal 1 ayat (1) UU No 29 tahun 2004 tentang praktek dokter meyakini bahwa, “upaya kesehatan dilakukan oleh Pihak kedokteran merupakan suatu rangkakaan kegiatan dalam melaksanakan praktek kedokteran”. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan adalah

tempat praktik dokter. Tempat pelayanan kesehatan antara lain :

1. Praktik perseorangan/praktik mandiri
2. Klinik Bersama
3. Puskesmas
4. Balikesmas
5. Rumah Sakit Umum atau Swasta

Pelaksanaan praktek kedokteran di Indonesia ini dalam Pasal 1 ayat (1) Permenkes No.2052/MenKes/Per/X/2011 tentang perizinan Praktek dan Pelaksanaan Praktek dokter, “upaya kesehatan yang dilakukan oleh dokter merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam melaksanakan praktek kedokteran”. Dalam pelaksanaan praktek kedokteran dalam hal ini dokter yang memiliki izin untuk mendirikan suatu praktek dokter atau pelayanan kesehatan harus memiliki dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam undang-undang tersebut. sebetulnya pihak dokter yang mempunyai tanda register atau telah resmi sebagai seorang profesi kedokteran, kedokteran gigi, kedokteran yang spesialis, kedokteran gigi spesialis. Setelah dokter memiliki STR seorang dokter harus melaksanakan kegiatan praktek kedokteran dan wajib serta harus mengurus dan mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Aturan terkait SIP tersebut ada dalam aturan pada Permenkes No. 2052/MenKes/

Per/X/2011 tentang Izin Praktek dalam melaksanakan pelaksanaan Praktek Kedokteran.

a) Anaamnesiis

Anaamnesiis merupakan suatu keterangan tentang kehidupan seseorang (pasien) yang diperoleh dari hasil yang ditanyakan kepada pasien tersebut. Anaamnesiis ini dilaksanakan dengan: Auto anaamnesiis serta *Allo-anaamnesis*. Auto-anaamnesiis merupakan suatu pelaksanaan dilakukan oleh dokter terhadap pasien dengan melakukan wawancara secara langsung bertatap muka dengan pasien tersebut, karena pasien itu dianggap sebagai yang mampu memberikan suatu jawaban terhadap yang diteritanya, sedangkan Allo-anaamnesiis merupakan wawancara tidak langsung yang dalam hal ini dilakukan dengan menanyakan terhadap keluarga pasien terdekat agar bisa mengetahui tentang riwayat pasien tersebut. Alasan allo-anamnesis ini dilakukan karena pasien kurang cukup umur (anak yang masih belum bisa mengemukakan apa yang dirasakan), keadaan tidak sadar diri, keadaan gangguan jiwa, sehingga perlu ditanyakan kepada keluarga pasien penderita tersebut.

Proses anaamnesiis ini merupakan suatu Tanya jawab yang dapat diberitahukan kepada seorang yang memiliki profesi kedokteran yaitu: bagaimana rasa sakit yang dirasa-

kan?, sejak kapan rasa sakit itu dirasakan? Rasa sakit dibagian tubuh mana saja yang dirasakan? ,bagaimana perubahan kebiasaan sehari-hari? (dalam hal ini berkaitan dengan pola hidup sehari-hari yang biasanya terdapat suatu perubahan yang signifikan akibat penyakit yang diderita pasien), bagaimana riwayat anggota keluarga yang serumah, apakah ada riwayat yang seperti yang ibu bapak atau pasien rasakan selama ini?, obat apa yang pernah dikonsumsi sebelumnya? Dan berbagai macam suatu pertanyaan- pertanyaan yang lainnya yang sesuai dengan penyakit yang diderita pasien tersebut.

b) Pemeriksaan Badan/ Fisik

Pengumpulan data yang dilakukan dengan pemeriksaan badan/fisik ini dilakukan dengan:

- 1) *Innspeksi*, merupakan suatu pemeriksaan yang memandang serta memperhatikan seluruh badan pasien dengan terperinci
- 2) *Palpasii*, merupakan pemeriksaan terhadap tubuh yang tidak normal.
- 3) *Perkusii*, merupakan tindakan memeriksa fisik dengan mengetuk sebagian badan dengan menggunakan jari tangan atau alat-alat lainnya untuk meneliti resistensinya dan resonansinya..

4) *Auuskultasi*, merupakan suatu pemeriksaan dengan menggunakan alat bantu stetoskop berguna agar bisa didengarkan suatu bunyi yang terjadi akibat fisiologi atau patologi didalam tubuh manusia.

c) Pemeriksaan Lebih Lanjut

Pemeriksaan lebih lanjut atau pemeriksaan penunjang merupakan suatu pemeriksaan guna untuk mendapatkan suatu informasi tambahan yang lebih lengkap terkait pasien tersebut. Tujuan pemeriksaan lebih lanjut ini yaitu:

- 1) *Terapeutyk*, merupakan suatu pengobatan yang tertentu.
- 2) *Diagnostyk*, bertujuan untuk membantu diagnosis tertentu.
- 3) *Pemeryksaan*, laboratorium, Rontgeen, *Ultrasonoography* (USG).

d) Diagnosis

Diagnosis merupakan suatu analisis untuk menemukan penyebab-penyebab timbulnya suatu penyakit dengan cara memeriksa gejala yang timbul dari pasien. Untuk memastikan hasil dari diagnosis tersebut harus dilakukan test Tubuh, tes laborat, atau semacamnya, serta pekerjaan tersebut bisa di handle computer yang sudah di program khusus untuk membantu pengambilan suatu keputusan. tetapi, ada pula istilah yang namanya diagnosis banding yang mana dalam hal ini terdapat dua

atau tiga lebih penyakit pasien yang diderita oleh pasien tersebut, maka dengan terjadinya seperti itu harus dilakukan diferensial diagnosis yang artinya harus mengkontraskan dan membandikan temuan klinis atas gejala penyakit tersebut.

e) Informed consent

Aturan terkait suatu tindakan kedokteran kepada pasien yang aturannya harus mendapatkan suatu kata setuju dari pasien atau keluarga terdekat ini terdapat dalam No. 290/Menkes/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, “melakukan hal apapun yang dilakukan dokter terhadap pasien harus terlebih dahulu dijelaskan secara lengkap dan terperinci kepada pasien atau keluarga terdekat agar dokter bisa mendapatkan suatu persetujuan dari pasien atau keluarga terdekat”. cek pada Pasal 2 Peraturan menteri kesehatan No. 290/Menkes/PER/III/2008, yang disebut keluarga terdekat yaitu, ayah, ibu, saudara kandung, suami atau istri.

Tindakan –tindakan medis yang memerlukan suatu tindakan *informed consent* adalah:

- 1) Pembedahan invasif mayor dan minor.
- 2) Prosedural terkait resiko bahaya ringannya.
- 3) Seluruh terapi yang berhubungan dengan radiologi.

4) Terapi yang berkaitan dengan terapi kejut listrik.

5) Keseluruhan prosedur percobaan.

6) Keseluruhan suatu prosedur yang harus ada formulir ditulis yang sesuai dengan UU dan peraturan-peraturan perundang-undangan.

Terkait *Informed consent* ada dua yaitu:

1) *Informed consent* yang secara tegas dinyatakan

Informed consent ini bisa dilakukan dengan ditulis atau bisa secara lisan. *Informed consent* yang dilakukan dengan menggunakan metode lisan ini dilakukan apabila tindakan medis tersebut tidak beresiko terhadap pasien, semisal pemeriksaan penunjan dan pemberian obat terapi. Selain itu *informed consent* yang dilakukan dengan media tertulis salah satu contohnya yaitu tindakan medis yang berupa pembedahan, hal ini harus pernyataan tersebut harus tertulis.

2) *Informed consent* dengan metode diam-diam atau disebut dengan (*Implied*)

Informed consent dalam Hal ini dapat bisa didapatkan oleh tenaga kesehatan dengan cara melihat anggukan kepala pasien, dan pasien tersebut membiarkan diperiksa oleh tenaga medis bagian tubuhnya, dengan hal seperti itu berate pasien menerima, maka hal tersebut sama halnya dengan suatu persetujuan

terhadap apa yang akan dilakukan tindakan terhadap pasien tersebut, persetujuan tindakan kesehatan yang disetujui oleh pasien tersebut apabila orang atau penderitaan tidak bertanya lagi kepada dokter terkait persetujuan tindakan itu tidak masalah dan telah mengerti dan paham pemaparan yang dipaparkan oleh seorang dokter atau tenaga media terhadap masyarakat.

f) Terapi

Terapi merupakan suatu tindakan pengobatan yang dilakukan oleh tim medis kepada pasien dengan dalih diagnosis atau indikasi medis yang ditemukan oleh tim medis. berbagai terapi yaitu :

- 1) Medikameentosa, merupakan terapi dengan memberikan obat/bahan kimia kepada pasien.
- 2) Suportif merupakan suatu pengobatan dalam bentuk dukungan moral yang diberikan oleh tim medis kepada pasien.
- 3) Invasif merupakan suatu pelaksanaan usaha dokter dalam suatu tindakan medis yang menyebabkan disintegrasii jaringan-jaringan atau organ-organ tubuh.

g) Prognosis

Prognosis merupakan suatu kemungkinan-kemungkinan terkait penyakit yang diderita pasien, kemungkinan-kemungkinan suatu

kesembuhan penyakit yang diderita pasien yang melihat dari perjalanan penyakit dan gejala-gejala yang terjadi pada pasien tersebut. Perkembangan kemungkinan membaik atau memburuk.

Pemaparan dan penjelasan terkait praktik kedokteran diatas, Persoalan bahwa dokter kemudian diminta untuk menjadi eksekutor Tindakan kebiri kimia atau pelaksana hukuman tindakan kebiri Kimia tentunya tidaklah tepat karena beberapa norma mendasar yang dapat dibaca sebagai landasan yuridis praktik kedokteran, yaitu:

1. Di dalam UU kesehatan ini memiliki suatu tujuan untuk memberikan suatu perlindungan dan suatu kepastian hukum kepada pasien atau penerima jasa kesehatan.
2. Pasal 1 ayat (1) terkait praktik dokter yang merupakan suatu pelaksanaan yang dikerjakan oleh profesi kedokteran gigi atau dokter kepada pasien dengan kata lain penerima jasa kesehatan dalam melaksanakan upaya kesehatan berdasarkan aturan yang ada.
3. Pasal 51 bahwa Profesi kedokteran gigi atau profesi dokter merupakan suatu yang melaksanakan praktek kedokteran yang mempunyai suatu kewajiban yakni: (a) pemberian pelayanan medis yang dianjurkan

kan kepada pasien sesuai dengan standart profdesi dan standart procedural operasinal medis dan juga memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan seorang pasien..

Atauran didalam didalam UU Praktek kedokteran secara tegas memberikan penjelasan bahwasannya praktek kedokteran hanya semata-mata bagi kebutuhan jesehatan dan kebutuhan pasien saja. Dokter dalam eksistensinya merupak suatu pengeemban profesi dalam melaksanakan misi praktek kedokteran yangtertuang dalam UU tersebut, keberhasilan suatu suatu profesi memiliki suatu indicator yang terukur dalam pelaksanaan standart pelayanan dan standart operasional yang ada dan sesuai amanah UU. Tindakan kebiri kimia tidak diatur dalam standart profesitersebut. Apabila tindakan kebiri kimia tersebut dilakukan, maka tindakan tersebut dinamakan sebagai maalpraktek. maalpraktek merupakan tindakan praktek yang tidak sesuai dengan UU dan atura-aturan terkait k ode etik yang berlaku.

b. Standart Profesi Kedokteran Indonesia

Pengemban profesi sebagai dokter merupakan orang yang dengak ahlinya mengabdikan dirinya dalam bidang ilmu kesehatan dan orang tersebut memiliki kompentensi yang sesuai ilmu pengetahuan dan keterampilan

dalam bidang ilmu kedokteran dan memiliki suatu kewenangan dalam hal melakukan tindakan upaya-upaya kesehatann. Didalam penjelasan umum UU No 29 tahun 2009 bahwa :

1. Yang memberikan suatu pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang membutuhkan adalah seorang yang berprofesi sebagai dokter atau dokter gigi, karena dokter atau dokter gigi merupakan komponen yang utama yang memberikan upaya kesehatan..
2. Dalam hal melakukan Upaya medis terhadap pasien, pihak kedokteran atau kedokteran gigi berlandaskan ilmu pengetahuan, kom-petensi serta tekhnologi yang mampuni. Kemajuan ilmu yang dimiliki harus terus ditingkatkan berdasarkan keadaan zaman yang semakin berkembang sehingga ilmu yang dimiliki bisa terus menerus berkem-bang mengikuti perkembangan zaman
3. Karakteristik yang has yang dimiliki oleh seorang dokter dan dokter gigi. Kekhususan itu diberikan oleh hokum untuk diperbolehkan untuk melaksanakan tindakan medis terhadap tubuh pasien dalam hal untuk kpentingan kesehatan pasien. Tindakan medis hanya dilakukan ileh dokter atau dokter gigi diluar profesi tersebut

merupakan suatu tindakan yang melanggar hukum.

Wirjaantoo, S.P. menggambarkan beberapa ciri-ciri suatu profesi:

- a) Profesi merupakan suatu pekerjaan yang kedudukannya diatas dari suatu keahlian yang terampil dalam bidangnya dan melaksanakan suatu ilmu pengetahuannya secara sistematis dan terperinci;
- b) Profesi memiliki keterampilan tertentu dan khusus serta memiliki kompetensi secara eksklusif dalam bidangnya;
- c) Diambil dan dipelajari dari pendidikan yang ditempuh dengan kedisiplinan yang intensif;
- d) Memiliki suatu tanggung jawab untuk terus memaparkan suatu ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki serta untuk mempertahankan suatu kehormatan didalam masyarakat;
- e) Memiliki atauran kode etik tersendiri dalam hal menilai suatu pekerjaan yang dikerjakan sesuai bidang dan ilmu pengetahuan yang sudah dijalannya;
- f) Dalam hal pengendalian dari masyarakat dan individu cenderung mengabaikan.
- g) Tatalaksananya pasti memperoleh pengaruh oleh sekelompok kepentingan tertentu, social masyarakat dan profesi lainnya,

dalam hal ini dari segi pengakuan terhadap kemandirian yang dimiliki.

Profesi dokter dalam melaksanakan dan mengamalkan profesi sebagai dokter akan selalu bertatap muka langsung dengan manusia yang dengan harapan bisa memberikan suatu pertolongan, maka dalam hal ini sebenarnya dokter dalam hal menjalankan profesinya berlandaskan pada kemuliaan dan kehormatan demi suatu tujuan yaitu kepentingan pasien dan masyarakat yang membutuhkan, hal ini termaktub dalam mukadimah Kode etik kedokteran indonesia. Konsekuensi seorang yang memiliki profesi yaitu tanggung jawab hak dan kewajiban dalam melaksanakan profesi tersebut. Pengertian hak disini mengartikan bahwasannya memberikan kekuasaan, kebebasan, dan status. Yang dimaksud suatu kewajiban disini yaitu bahwasannya dokter dalam hal memberikan suatu pelayanan kepada masyarakat tidak boleh menyalahgunakan kewenangan tersebut dan harus menjaga citra serta mutu seorang dokter kepada sesama anggota sejawatnya. Setiap profesi pasti memiliki nilai nilai kode etik dan moral serta norma yang diatur bersama agar tidak berhadapan dengan hukum.

Dalam menjalankan profesinya seorang dokter memiliki otoritas dan wibawa serta

monopoli, hal tersebut tidak dimiliki oleh seorang pasien. Penilaian seorang pasien tidak bisa menilai secara obyektif terhadap suatu pelayanan atau keahlian yang dimiliki seorang dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien tersebut, pasien memiliki hak untuk memilih dokter yang aman untuk merawat diri pasien tersebut, dan juga bisa menentukan suatu tindakan apa saja yang dilakukan oleh dokter yang berhubungan dengan penyakit yang diderita pasien tersebut. Dengan situasi dan kondisi yang seperti ini, rasa yakin dan percaya pasien terhadap dokter tersebut bahwasannya dokter bisa memberikan suatu pelayanan yang prima dan maksimal dalam merawat pasien sesuai dengan tanggung jawab profesinya.

a) Pelaksanaan Profesi Kedokteran

Indonesia

Perkembangan pelaksanaan profesi dokter di Indonesia ini berkembang dengan berdasarkan pengetahuan dan teknologi yang berkembang sangat pesat dikalangan kehidupan manusia di jaman sekarang ini. Maka dalam hal ini dokter dengan ilmu dan pengetahuannya diharapkan mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan pengetahuan dan teknologi tersebut. Jenjang pendidikan seorang dokter bukan hanya menyelesaikan pendidi-

kan secara formal saja, melainkan ilmu tersebut terus dipelajari dan dikembangkan dari masa kemasa.

Pelaksanaan profesi kedokteran yang tidak boleh tertinggal oleh kemajuan ilmu dan teknologi yang semakin pesat ini, seorang dokter harus tetap berpegang teguh dengan pendirian filosofi dan idealisme pengemban profesi kedokteran yang sesuai dengan etik dan norma yang berlaku. Profesi kedokteran mengemban amanah dalam hal kemanusiaan dalam hal ini tidak boleh terpengaruh dengan hubungan-hubungan bisnis-bisnis yang berkembang dalam kemajuan teknologi jaman sekarang, dokter diharapkan tetap berpegang teguh dengan kode etik kedokteran Indonesia yang didalamnya terdapat sumpah kedokteran yang melekat didalam diri seorang dokter tersebut.

b) Tanggung Jawab Profesi Seorang

Dokter Di Indonesia

Perofesi seorang dokter disini pasti memiliki tanggung jawab profesi yang sesuai dengan pelaksanaan praktek kedokteran yaitu:

- 1) Berpendidikan sebagai dokter, berpengalaman dalam bidang kedokteran dan kualifikasi-kualifikasi yang berkaitan dengan dokter.

Profesi seorang dokter dalam melaksanakan praktek kedokteran harus memiliki kualifikasi dan pengalaman dibidang kedokteran yang sesuai bidang dan keahliannya sebagai dokter. Dokter umum maupun spesialis dalam hal memberi pertolongan atau memberikan pelayanan medis terhadap pasien harus berdasarkan ilmu dan pengalaman selama menempuh pendidikan sesuai yang dengan bidang nya tersebut, hal tersebut ada didalam atauran UU Nomor 2009 tentang prskytek kedokteran pasal 28 ayat (1).

2) Rendahnya Resiko Perawatan dalam merawat pasien.

Perawatan terhadap pasien diharapkan dokter bisa meminimalisir atau memperkecil efek samping dari pengobatan yang dilakukan oleh dokter terhadap seorang pasien, dan juga dokter meiliki kewajiban memberitahukan kepada pasien dan keluarga terdekat pasien terkait tindakan dokter dalam memeilih perawatan terhadap pasien tersebut.

3) Alat yang digunakan dalam perawatan terhadap pasien

Pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter harus dilakukan dengan sangat akurat dengan ditunjang peralatan yang mampuni demi mendapatkan hasil yang maksimal. Pelaksanaan tindakan kebiri kimia ketika dokter yang

melaksanakan tindakan tersebut ketika dilihat dari sudut Standart profesi kedokteran Indonesia maka tindakan kebiri kimia tersebut tidaklah pantas dilakukan oleh dokter, karena dokter dalam hal ini berkedudukan sebagai tenaga kesehatan yang bertujuan untuk mendukung terselenggaranya upaya kesehatan bukan untuk merusak tumbuh kembang manusia.

c. Kewenangan dokter sebgai eksekutor tindakan kebiri kimia ditinjau dari Kode Etik dokter di indonesia

Kode etik kedokteran Indonesia atau disingkat KODEKI, merupakan pedoman perilaku atau peraturan yang mengatur dokter dalam hal menjalankan profesinya sebagai dokter, kode etik kedokteran Indonesia ini dirancang berdasarkan pertimbangan-pertimbangan *Coode of Medicaal Ethiycs*, dan juga disesuaikan dengan filsafah kehidupan yang berlakub dinegara indonesia, dan sesuai dengan pandangan hidup Indonesia (pancasial dan UUD 1945), dan telah dimaktubkan di keebijakan menteri kesehatan Republik Indonesia No : 434/Men.Kes/SK.X/1983. Didalan aturan KODEKI ini terkandung aturan- aturan terkait manusia dengan manusia dan juga mengatur gal yang wajib dialkukan seorang dokter kepada pasien dan teman sejawat, dan terhadap dirinya sendiri dalam

melaksanakan profesi kedokteran. tanggung jawab dokter didalam KODEKI Indonesia ini telah diatur:

KODEKI di Indonesia juga merumuskan tanggung jawab etik dokter yang di masukkan dalam beberapa pasal yaitu:

1) Kewajiban Umum

Pasal 1 setiap orang yang mengemban profesi sebagai dokter harus menjunjung tinggi, mengamalkan dan menghayati serta menerapkan sumpah dokter yang telah diucapkan.

Pasal 2 setiap orang yang mengemban profesi sebagai dokter selalu berupaya melaksanakan dan menerapkan profesi dokternya sesuai dengan aturan standar profesi yang sudah ditentukan dan sudah diatur bersama.

Pasal 3 setiap dokter yang melaksanakan pekerjaan dokternya tidak boleh dipengaruhi oleh apapun yang mengakibatkan profesi dokter itu tidak bebas dan tidak mandiri dalam melaksanakan profesi kedokterannya.

Pasal 4 profesi kedokteran harus selalu ingat dan menjauhi hal yang selalu membangga-banggakan dirinya sendiri.

Pasal 5 persetujuan pasien dan keluarga terdekat pasien sangatlah penting dalam hal

perbuatan tindakan medis yang bisa melemahkan daya tahan psikis dan fisik.

Pasal 6 setiap penemuan dan teknik pengobatan terbaru yang belum di uji dengan akurat suatu kebenarannya maka dalam hal tersebut seorang dokter harus berhati-hati dalam menerapkan dan mengumumkan penemuan tersebut agar tidak meresahkan masyarakat dan pasien.

Pasal 7 setiap pemberian surat keterangan dan pendapat yang harus sesuai dengan apa yang telah diperiksa sendiri oleh dokter yang menangani pasien tersebut .

Pasal 7a Dalam memberikan pelayanan medis seorang dokter harus selalu senantiasa sepenuhnya memberikan rasa kasih sayang, menghormati antar martabat manusia dan pemberian pelayanan tersebut harus pelayanan yang kompeten dengan kebebasan teknik dan moral yang sepenuhnya. .

Pasal 7b Dalam berhubungan langsung dengan pasien dan teman sesama dokternya, seorang dokter harus selalu senantiasa bersikap jujur dan dermawan, serta ketika teman dokternya tersebut memiliki kekurangan dalam hal memberikan suatu pelayanan dan ada yang melakukan penipuan atau penggelapan dalam menangani pasien dan masyarakat yang membutuhkan tenaga medis yang kurang

sesuai dengan kompetensi maka harus memberikan suatu masukan dan teguran yang sopan kepada teman dokter tersebut.

Pasal 7c pasien dan teman sejawat dokter sama-sama memiliki hak, serta hak tenaga medis kesehatan lainnya harus saling menjaga dan menghormati satu sama lain dan juga menjaga kewibawaan dan kepercayaan pasien terhadap dokter.

Pasal 7d kewajiban melindungi antar sesama harus selalu di ingat dan dipegang teguh oleh setiap orang yang mengemban profesi sebagai dokter.

Pasal 8 setiap dokter dalam hal melakukan dan melaksanakan suatu pekerjaannya harus selalu memperhatikan dan mengingat kepentingan masyarakat dan memperhatikan setiap tindakan pelayanan yang diberikan yang menyeluruh (kuratif, preventif, promotif, dan rehabilitatif), baik dalam hal fisik maupun dalam sosial, serta juga harus berusaha memberikan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat.

Pasal 9 dalam hal bekerja sama dengan profesi lainnya yang bukan dokter maka seorang dokter harus senantiasa menjaga dan saling menghormati satu sama lain.

2) Bagian kewajiban yang harus dipenuhi dokter terhadap pasien dan masyarakat yang membutuhkan tindakan kesehatan

Pasal 10 Demi kepentingan seorang pasien, maka dokter harus bersikap tulus dan ikhlas dalam memberikan pelayanan dengan ilmu dan keterampilan yang sudah dimiliki dokter tersebut. Ketika seorang dokter dalam menangani pasien tersebut dokter merasa tidak mampu atau kurang mampu, maka dalam hal ini dokter harus merujuk pasien tersebut kepada dokter yang lebih kompeten dalam menangani penyakit pasien yang diderita, tapi semua itu harus berdasarkan persetujuan pasien terlebih dahulu.

Pasal 11 Dalam memberikan suatu pelayanan terhadap pasien, dokter harus senantiasa memberikan waktu terhadap pasien untuk berkomunikasi dengan keluarganya dan dalam masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan pasien dan keluarganya.

Pasal 12 Kerahasiaan pasien harus benar-benar dijaga oleh dokter, jangan sampai diceritakan atau diberitakan kepada siapapun meski pasien tersebut sudah meninggal dokter harus tetap merahasiakan sesuatu yang diketahuinya terkait pasien tersebut.

Pasal 13 Ketika dalam keadaan darurat maka dokter harus memberikan pertolongan

kepada seorang pasien yang membutuhkan sebagai suatu tugas demi menolong manusia, kecuali ada orang yang dirasa mampu untuk menolong orang tersebut dan bersedia menolong orang atau pasien yang membutuhkan pertolongan.

3) Aturan-aturan terkait kewajiban dokter dengan teman seprofesi

Pasal 14 perilaku seorang dokter terhadap teman seprofesi harus sama dengan perilaku terhadap dirinya sendiri.

Pasal 15 Didalam prosedur etis disebutkan bahwa seorang dokter tidak boleh mengambil pasien teman seprofesinya tanpa ada persetujuan dari teman dokter nya tersebut.

4) Aturan dokter kepada dirinya sendiri

Pasal 16 Dalam hal melaksanakan pekerjaan profesinya, seorang dokter harus menjaga kesehatan dan daya tahan tubuhnya agar bisa maksimal dalam melakukan pekerjaan profesinya.

Pasal 17 perkembangan ilmu kesehatan dan teknologi semakin pesat berkembangnya, maka dari itu seorang dokter harus senantiasa mengikuti perkembangan tersebut.

Berbagai macam pelanggaran-pelanggaran kode etik kedokteran Indonesia ada yang disebut pelanggaran eticological yang mana pelanggaran ini merupakan suatu pelanggaran

etik dan pelanggaran hukum dan ada juga pelanggaran kode etik saja.

Berikut contoh pelanggaran kode etik:

1) Seorang dokter yang melanggar kode etik kedokteran :

- a) Tariff bayaran terhadap dokter yang tidak sesuai atau tidak wajar dengan jasa yang pelayanan yang diberikan;
- b) Pengambil alihan pasien tanpa persetujuan atau ijin teman seprofesinya;
- c) Terlalu membangga-banggakan diri dihadapan pasien;
- d) Kesehatan diri sendiri seorang dokter yang tidak di pedulikan.

2) Pelanggaran etik dan pelanggaran hukum atau disebut etikolegal :

- a) pemberian pelayanan dokter terhadap pasien yang tidak sesuai atau dibawah standart yang ditentukan;
- b) mengeluarkan dan menandatangani surat keterangan yang tidak benar;
- c) tidak menjaga rasia yang berhubungan dengan profesi kedokteran;
- d) tidak peduli atau tidak mengikuti berbagai macam pendidikan dan pelatihan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang semakin berkembang;
- e) abosi atau biasa disebut Aboortus provookatus;

f) melakukan pelecehan seksual terhadap pasien atau masyarakat.

Eksekutor tindakan kebiri kimia didalam pasal 81A ayat 2 menyatakan bahwasannya tatalaksana Tindakan kebiri kimia didalam ayat (1) dilakukan pengawasan secara langsung dan bertahap oleh pihak kementriann penyelenggara dibidang social, hokum, dan instansi kesehatan, didalam pasal tersebut tidak dijelaskan bahwasannya profesi kedokteran ditunjuk untuk melaksanakan kebiri kimiawi, yang man ketika dokter dijadikan sebagai pelaksana tindak kebiri kimia aka hal tersebut bertentangan dengan Pasal 5 kode etik kedokteran Indonesia mengatur terkait indakan medis yang memberikan efek melemahkan daya tahan tubuh atau psikis maupun fisik manusia, tidakan tersebut tidak boleh semena-mena dilakukan tanpa da persejujuan pasien yang keluarga pasien. Tindakan medis yang melemahkan daya tahan tubuh manusia dan psikis manusia merupakan suatu tindakan yang bertentangan dengan praktek serta fitrah profesi kedokteran tersebut, ketika hal tersebut dibiarkan maka bisa saja memberikan efek samping yang bahaya,bahkan bisa saja menghilangkan nyawa pasien, sehingga perlu ada suatu pertimbangan ulang terkait dokter sebagai pelaksana tindakan kebiri kimia tersebut.

Pelimpahan yang berasal golongan pemerintahan ke golongan pemerintahan yang lainnya yang dalam hal tersebut dikerjakan dengan pertanggung jawaban dan tanggung gugat beralih pada delegataariss merupakan prosedural delegasi. Setelah adanya suatu pencabutan hak maka pemberi baru bisa melakukan wewenang itu lagi dengan berlandaskan atas asas "*contraarius acctus*". Procedural pelimpahan antaran atasan dan bawahan merupakan pengertian dari pada mandat. Pemberi mandate melaksanakan kewenangan yang sudah diberikan tersebut dengan sendiri. Sedangkan delegasi merupakan suatu pelimpahan wewenang yang telah ada oleh badan atau jabatan TUN yang telah memperoleh wewenang pemerintahan secara atributif kepada badan atau jabatan TUN lainnya. Delegasi Ini selalu didahului oleh adanya suatu aatribusi weewenang. Kewenangan eksekutor tindakan Kebiri kimia ketika dianalisis dari teori kewenangan yang dipaparkan diatas, dapat dikatakan bahwasannya kewenangan eksekutor yang sebenarnya adalah kewenangan Jaksa sebagaimana dijelaskan di Pasal 1 angka 6 huruf a UU No. 8 Tahun 1981 tentang Kitab UU Hukum Acara Pidana (KUHP) sudah jelas dikatakan bahwa profeai jaksa bertindak sebagai pelaksana putusan pengadilan yang

telah berkekuatan hukum tetap dan dalam hal tersebut jaksa mendelegasikan wewenang tersebut pada dokter untuk melaksanakan eksekusi tindakan kebiri kimia pada ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP), peran eksekusi ada pada jaksa. Maka, idealnya, eksekusi kebiri kimia dilakukan atas perintah jaksa setelah putusan berkekuatan hukum tetap. Artinya, jaksa disebut sebagai eksekutor karena memberikan perintah pelaksanaan hukuman kebiri kimia sesuai dengan petunjuk pelaksanaannya. Dalam konstruksi pidana, dokter bukan eksekutor, tapi hanya menjadi tim teknis pelaksanaan hukuman Karena perlu diketahui delegasi kewenangan yang diberikan jaksa terhadap dokter sebagai eksekutor Tindakan Kebiri kimia tersebut tidak jelas diatur dalam Undang-undang Nomor 17 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.

V. KESIMPULAN

Kewenangan eksekutor yang sebenarnya adalah kewenangan Jaksa sebagaimana dijelaskan Dalam Pasal 1 angka 6 huruf a Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 tentang Kitab

Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP) secara tegas diatur bahwa Jaksa merupakan pejabat yang diberi wewenang oleh KUHP untuk bertindak sebagai pelaksana putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap, dalam hal tersebut Jaksa mendelegasikan wewenang tersebut kepada dokter untuk melaksanakan eksekusi Tindakan Kebiri Kimia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahid and Muhammad Irfan, *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual (Advokasi Atas Hak Asasi Perempuan)* (Bandung: Refika Aditama, 2011).
- Ali, Muhammad Mulyohadi, dkk. 2006. *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter Pasien*. Jakarta. Konsil Kedokteran Indonesia.
- Anny Isfandyarie. 2006. *"Tanggungjawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter"*. Prestasi Pustaka. Jakarta.
- D. Veronica Komalawati. 1999. *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Fitriyani, Analisis Hukuman Kebiri Terhadap Pelaku Kekerasan Seksual Pada Anak Dalam Kajian Hak Asasi Manusia, (Tesis: Program Studi Magister Ilmu

- Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung) tahun 2016.
- Hendrojono Soewono. 2006. *Perlindungan Hak-hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik. Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran*. Srikandi. Surabaya.
- Ridwan HR. *Hukum Administrasi Negara*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta 2013.
- Safitri Hariyani. 2005. *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien*. Diadit Media. Jakarta.
- Supriyadi Widodo Eddyono dkk. *Ancaman Overkriminalisasi. dan Stagnansi Kebijakan Hukum Pidana Indonesia : Laporan Situasi Hukum Pidana Indonesia 2016 dan Rekomendasi di 2017*. Jakarta: Institute for Criminal Justice Reform, tahun 2017.
- Suryani, Bhekti. *Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Yogyakarta. Dunia Cerdas.
- Triwibowo Cecep. 2004. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta. Nuamedika.
- Wiryanto S.P.. 1979. *Profesi Advokat*. Alumni. Bandung.