BAB V

PENUTUP

V.1. Simpulan

- 1. Prosedur hukum penunjukkan dokter yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebiri kimia memberikan kewenangan yang berbeda dalam hal tindakan kepada terpidana kejahatan seksual yang tidak bisa disamakan dengan kewenangan dalam pelayanan kepada pasien. Pilar hukum yang menjadi dasar aturan pelaksanaan kebiri kimia oleh dokter adalah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 dan Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020.
- 2. Formulasi kebijakan hukum pelaksanaan sanksi kebiri kimia oleh dokter di Indonesia disusun dalam aturan hukum yang bersifat kolaboratif, adaptif, reformatif dan efektif yaitu dengan melibatkan berbagai elemen terkait dalam penyusunan isi aturan tersebut yaitu Kejaksaan Agung, Kementerian Hukum dan HAM, Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, dan Kolegium Dokter Spesialis terkait dan dituangkan dalam peraturan teknis yang sesuai dengan hirearki pembentukan peraturan perundang-undangan di Indonesia.

V.2. Saran

Dalam rangka pembentukan peraturan teknis pelaksaan kebiri kimia oleh dokter di Indonesia yang bersifat kolaboratif (*collaborative/C*), adaptif (*adaptive/A*), reformatif (*reformative/R*), dan efektif (*effective/(E)* (C,A,R,e) sehingga tidak menimbulkan keraguan dalam pelaksanaannya dan tidak bertentangan dengan kewajiban dokter di Indonesia, maka direkomendasikan halhal sebagai berikut:

 Peraturan teknis penunjukan dokter sebagai pelaksana kebiri kimia harus disusun sesuai dengan hireariki aturan pembentukan perundang-undangan. Peraturan di Indonesia dalam bentuk Peraturan Mahkamah Agung. Aturan tersebut mencantumkan bahwa pelaksanan kebiri kimia di Indonesia

99

- menggunakan kompetensi medis dokter dalam rangka mencegah pelaku kejahatan seksual pada anak untuk mengulangi kejahatannya.
- 2. Kejaksaan berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan mengajukan ke pengadilan nama-nama dokter sebagai Tim Khusus Pelaksana Kebiri Kimia yang diperoleh setelah berkonsultasi dengan Kolegium Dokter Spesialis di Indonesia yang memiliki kewenangan atau kompetensi klinis untuk memberikan suntikan hormon antiandrogen (Urologi dan Penyakit Dalam Subendokrinologi);
- 3. Perlu dibentuk Tim Dokter Pelaksana Kebiri Kimia dengan koordinator utama adalah dokter yang juga merupakan Pegawai Negeri Sipil Rumah Sakit Kejaksaan Agung RI Adhyaksa termasuk penilaian klinis oleh Psikiater dan dokter Spesialis yang ditunjuk pelaksana kebiri kimia sehingga memiliki keleluasaan dalam pengaturan birokrasi dan administrasi;
- 4. Pemerintah Indonesia melalui koordinasi antara Kejaksaan Agung, Kementerian Hukum dan HAM, dengan Kementerian Kesehatan, dan Kolegium Dokter Spesialis terkait bersama Tim Dokter Pelaksana kebiri Kimia dari RS Kejaksaan Agung dapat menyusun program pelatihan bersertifikat sebagai dokter pelaksana kebiri kimia disetiap RS Pemerintah di daerah-daerah;
- 5. Aturan teknis tersebut mencantumkan penyusunan Pedoman Nasional Tata Cara Pelaksanaan Kebiri Kimia terhadap Terpidana Kejahatan Seksual oleh Tim yang terdiri dari Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kementerian Sosial, Ikatan Dokter Indonesia, dan Kolegium Dokter Spesialis terkait yang berisi ketentuan prosedur termasuk jenis, dosis, teknik pemberian, frekunesi pemberian, jangka waktu pemberian hormon antiandrogen yang digunakan, pemantauan, evaluasi dan pencatatan dalam dokumen khusus.
- 6. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang efektivitas tindakan kebiri kimia terhadap pelaku kejahatan seksual di Indonesia dengan menyusun suatu program khusus bersifat sukarela dengan menunjuk satu rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pusat Forensik Nasional misalnya Rumah Sakit Pengayoman

Cipinang milik Kementerian Hukum dan HAM, termasuk untuk pengembangan program rehabilitasi medis dan sosial narapidana, khususnya narapidana kejahatan seksual.