

**PELAKSANAAN PIDANA KEBIRI KIMIA: DISPARITAS ANTARA
KODE ETIK KEDOKTERAN DENGAN PERINTAH UNDANG-UNDANG
*IMPLEMENTATION OF CHEMICAL CASTRATION PUNISHMENT:
DISPARITY BETWEEN THE MEDICAL CODE OF ETHICS AND
STATUTORY MANDATES***

Aguk Nugroho, Nur Aziz, Muhammad Fikri Jauhari dan Daryuti

Universitas Sunan Bonang

Korespondensi Penulis : aguknugroho88@gmail.com, azizegaliterlawyer@gmail.com,
muhammadfikrijauhari@gmail.com, daryuti230167@gmail.com

Citation Structure Recommendation :

Nugroho, Aguk, Nur Aziz, Muhammad Fikri Jauhari dan Daryuti. *Pelaksanaan Pidana Kebiri Kimia; Disparitas antara Kode Etik Kedokteran dengan Perintah Undang-Undang*. Rewang Rencang : Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.5. No.10 (2025).

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan pidana kebiri kimia serta konflik antara kode etik kedokteran dan perintah undang-undang. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kebiri kimia telah diatur secara rinci dalam PP No. 70 Tahun 2020, termasuk tahapan asesmen dan eksekusi, serta secara yuridis wajib dilaksanakan oleh tenaga medis. Kode Etik Kedokteran tidak dapat dijadikan dasar penolakan karena tunduk pada hukum positif (*lex superior derogat legi inferiori*). Disarankan adanya harmonisasi regulasi dan pedoman teknis yang lebih operasional bagi tenaga medis.

Kata Kunci: Kebiri Kimia, Kode Etik Kedokteran, Perintah Undang-Undang, Predator Seksual

ABSTRACT

This study aims to analyze the implementation of chemical castration as well as the conflict between the medical code of ethics and statutory mandates. The research employs a normative legal method with statutory and conceptual approaches. The findings indicate that the implementation of chemical castration has been comprehensively regulated under Government Regulation No. 70 of 2020, including the stages of assessment and execution, and is juridically mandated to be carried out by medical personnel. The Medical Code of Ethics cannot serve as a basis for refusal, as it is subordinate to positive law (lex superior derogat legi inferiori). It is recommended that regulatory harmonization and more operational technical guidelines be developed for medical personnel.

Keywords: Chemical Castration, Medical Code of Ethics, Statutory Mandate, Sexual Predators

A. PENDAHULUAN

Generasi muda merupakan pilar utama bangsa yang memiliki kontribusi strategis dalam membentuk masa depan bagi negara. Sebagai individu yang sedang berada dalam tahap tumbuh kembang, anak memiliki kebutuhan khusus yang berbeda dari orang dewasa, baik dari segi fisik, psikologis, ataupun sosial. Karenanya, negara mempunyai tanggung jawab guna menjamin terpenuhinya kewenangan anak demi memastikan tumbuh kembang mereka berlangsung secara optimal. Meskipun banyak negara, termasuk Indonesia telah mengesahkan berbagai aturan internasional, sebagaimana tertuang pada Konvensi Hak-Hak Anak (*Convention on the Rights of the Child*), kenyataannya masih banyak anak-anak yakni menghadapi seperti kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, serta penelantaran. Beragam fenomena pelanggaran hukum, mulai dari kekerasan domestik hingga eksploitasi tenaga kerja di bawah umur, serta perdagangan anak, hingga kekurangan akses terhadap pendidikan dan layanan kesehatan dasar menunjukkan bahwa perlindungan terhadap anak masih menjadi tantangan serius.^{1,2} Dengan memberikan perlindungan yang memadai, negara tidak hanya memenuhi tanggung jawabnya terhadap hak asasi manusia, tetapi juga berinvestasi pada masa depan bangsa.

Anak-anak yang terlindungi akan tumbuh sebagai generasi yang tangguh secara fisik, cerdas dan kompetitif, yang pada akhirnya akan membawa kemajuan bagi masyarakat dan negara secara keseluruhan. Oleh karenanya, Anak-anak dapat diberikan perlindungan agar terhindar dari berbagai ancaman yakni bisa menghalangi perkembangan serta perkembangan mereka. Tindak pidana asusila, khususnya pada asusila, merupakan salah satu hambatan determinan yang mereduksi potensi pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, bahkan perkosaan. Tindakan tersebut dapat menimbulkan dampak berupa cedera fisik yang serius, trauma psikologis berat, transmisi penyakit menular, hingga disfungsi atau hilangnya kemampuan reproduksi pada anak, hingga kematian.³

¹ H.F. Nuriana dan F.S. Azmi, *Implementasi Memorandum Of Understanding Antara Indonesia dan UNHCR dalam Perlindungan Pengungsi Asing di Indonesia: Suatu Analisis Normatif dalam Perspektif Hukum Perjanjian Internasional*, Lex Generalis, Vol.7, No.1 (2025).

² M. Yahya Wahyudin, dkk., *Analisis Komparatif Desain Konstitusional Indonesia dan Amerika Serikat terhadap Optimalisasi Fungsi Wakil Presiden dalam Sistem Pemerintahan*, Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.7, No.1 (Januari 2025).

³ Sarah Rosanna Anwar, dkk., *Implikasi Hukum Perubahan Struktur Yayasan Akibat Ketua Pembina Meninggal Dunia*, Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.7, No.4 (April 2026).

Keberlanjutan sebuah negara dan kelestarian umat manusia secara fundamental bertumpu pada peran anak sebagai elemen inti yang menjembatani masa kini dengan masa depan. Guna membekali generasi mendatang dengan kemampuan berkewajiban atas eksistensi nasional, seluruh generasi penerus wajib memperoleh peluang seoptimal mungkin demi mengoptimalkan perkembangan dengan utuh, meliputi dimensi secara fisiologis, psikologis, maupun sosiologis”. Oleh sebab itu, diperlukan jaminan keamanan anak yang komprehensif untuk mewujudkan kesejahteraannya melalui jaminan pemenuhan hak-hak dasarnya secara penuh, bebas dari segala bentuk diskriminasi.

Negara mempunyai peranan yang signifikan dalam kualitas membentuk sistem kesejahteraan anak yang komprehensif, termasuk dalam hal pembuatan regulasi, pengawasan, serta penyediaan layanan dan intervensi. Perlindungan terhadap anak bukan sekedar kewajiban moral, melainkan juga kewajiban produk hukum yang selaras dengan konstitusi serta kerangka regulasi yang ada. Bersamaan dengan gelombang globalisme serta efek merugikan melalui kemajuan teknologi digital, serta kasus pelanggaran hak ke anak, terutama dalam bentuk pelecehan dan kejahatan seksual mengalami peningkatan yang sangat signifikan.⁴ Dalam situasi ini pun tidak tinggal diam dan telah membentuk beberapa Peraturan Perundang-undangan seperti Ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Anak Nomor 23 Tahun 2002, yang secara resmi termuat dalam LNRI Tahun 2002 No.109 serta TLNRI No.4235) selanjutnya disebut UUPA sebagaimana telah diperbarui melalui UU No.35 Tahun 2014 tentang Perubahan Undang-Undang Perlindungan Anak (No.23/2002), yakni dipublikasikan melalui Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606) disingkat UUPA (P) Salah satu perubahan utamanya menekankan pemberatannya hukuman kurungan bagi pelaku kejahatan asusila pada anak.⁵ Meski begitu, amandemen regulasi tersebut belum berhasil mengurangi kejahatan seksual terhadap anak melalui substensial.

⁴ Ale Dani Baskoro dan Wasis Susetio, *Analisis Keabsahan Perjanjian Transaksi E-Commerce pada Aplikasi Shopee yang Dilakukan oleh Anak di Bawah Umur*, Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.7, No.4 (April 2026).

⁵ Indonesia, *Undang-Undang tentang Perlindungan Anak*, UU No.23 Tahun 2002, LN Tahun 2002 No.109, TLN No.4235.

Pemerintah sebagai respons terhadap urgensi kasus kekerasan seksual pada anak, perlu diambil langkah komprehensif yang tidak terbatas pada penjatuhan sanksi pidana berat. Pendekatan preventif juga harus dioptimalkan melalui tindakan tambahan seperti pemberian zat kimia untuk menekan dorongan seksual disertai pengawasan melalui perangkat elektronik, serta program pemulihan terhadap pelaku. Guna menanggapi maraknya kasus memastikan adanya konsekuensi hukum maksimal kepada oknum kejahatan asusila dengan korban anak selaku upaya preventif serta penekanan angka kriminalitas kepada oknum, serta memitigasi terulangnya tindakan asusila anak di bawah umur, presiden resmi mengatur dalam penetapan Perpu No.1 Tahun 2016 yang merupakan amandemen kedua dari UU No.23 Tahun 2002 mengenai Perlindungan Anak, sudah resmi diundangkan pada 25 Mei 2016. Merujuk pada mandat Pasal 22 ayat (2), aturan tersebut kemudian ditetapkan menjadi undang-undang guna mengesahkan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016. Peraturan pemerintah pengganti undang-undang ini merupakan pembaruan kedua terhadap UU Nomor 23 Tahun 2002 yang mengatur tentang Perlindungan Anak. Landasan hukum perlindungan anak diperkuat melalui pengesahan UU No.17 Tahun 2016.⁶ Undang-undang tersebut menetapkan Perpu No.1 Tahun 2016 sebagai perubahan kedua atas UU No.23 Tahun 2002, sebagaimana tercatat dalam Lembaran Negara RI Tahun 2016 No.237 dan Tambahan Lembaran Negara No.588 untuk selanjutnya disebut UUPA (P) Kedua.⁷ Terlebih, saat ini pun terdapat beberapa penyesuaian dengan telah berlakunya Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yang baru disahkan melalui UU Nomor 1 Tahun 2023 (LNRI Tahun 2023 No.1, TLNRI No.6842).⁸ Untuk memudahkan penyebutan dalam dokumen ini, peraturan tersebut akan disebut sebagai KUHP untuk selanjutnya disebut KUHP Nasional yang telah membatalkan dan menyatakan tidak lagi memiliki kekuatan hukum Pasal 81 (1), *vide* Pasal 622 (1) huruf n jo. Pasal 473 (2) huruf b KUHP Nasional.

⁶ 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 Tahun 2016 No.237, TLN No.5946.

⁷ Indonesia, *Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak*, LN Tahun 2016 No.99, TLN No.5882.

⁸ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, UU No.1 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.1, TLN No.6842.

Seiring dengan hal tersebut, dengan diterapkannya pidana kebiri kimia menimbulkan permasalahan lain yaitu terkait pelaksanaan kebiri kimia itu sendiri. Meskipun petunjuk teknis sudah terbit melalui Peraturan Pelaksananya yaitu berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2020 mengenai mekanisme Realisasi Kebiri Kimia, Penerapan Alat Pelacak Digital, Pemulihan, serta Pengungkapan Keterangan mengenai jati diri pelaku tindak asusila terhadap anak, sebagaimana yang telah tercantum pada (Lembaran Negara RI Tahun 2020 No.269 serta Tambahan Lembaran Negara RI No.6585) serta selanjutnya disebut PP Kebiri Kimia.⁹ Namun demikian, secara normatif (*das sollen*), pengaturan mengenai kebiri kimia telah dirumuskan secara tegas dalam Undang-Undang Perlindungan Anak beserta peraturan pelaksananya. Akan tetapi, dalam praktik (*das sein*), implementasi kebijakan tersebut menghadapi berbagai kendala, terutama penolakan dari kalangan tenaga medis yang mendasarkan sikapnya pada Kode Etik Kedokteran. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum positif dengan realitas empiris di lapangan, sehingga menimbulkan ketidakpastian dalam pelaksanaan putusan pengadilan serta efektivitas kebijakan hukum itu sendiri.¹⁰

Permasalahan tersebut ialah terhadap sudut pandang dari sisi dunia kedokteran, yang berpendapat bahwa pelaksanaan kebiri kimia bertentangan dengan dengan sumpah dan terlebih lagi tidak sesuai dengan kode Etik Kedokteran. Sehingga hal tersebut menimbulkan penolakan dari berbagai kalangan kedokteran. Terdapat disparitas aturan dan perspektif antara aparat penegak hukum dengan kedokteran. Di sisi lain, aparat penegak hukum mendasarkan pada UUPA (P) Kedua dengan peraturan teknisnya sementara kedokteran mendasarkan pada KODEKI sebagaimana yang juga termasuk amanat UU Kesehatan. Kode Etik Kedokteran merupakan panduan moral dan pedoman profesionalitas bagi seorang dokter dalam menjalankan profesinya dalam melakukan pelayanan kesehatan secara bermutu dan berlandaskan kepada kemanusiaan.

⁹ Indonesia, *Peraturan Pemerintah 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 Tahun 2020 No.269, TLN No.6585.

¹⁰ Muhammad Khambali, *Fungsi Filsafat Hukum dalam Pembentukan Hukum di Indonesia*, *Supremasi Hukum: Jurnal Kajian Ilmu Hukum*, Vol.3, No.1 (Juni 2014).

Kode etik berfungsi sebagai acuan internal agar seorang dokter bertindak profesional, bermartabat dan menempatkan kepentingan pasien sebagai prioritas utama. Dewan Pengawas Standar Etik Profesi Dokter Indonesia menyusun Pedoman perilaku profesional kedokteran di Indonesia, yang untuk selanjutnya dalam dokumen ini akan disebut sebagai KODEKI serta disahkan oleh Ikatan dokter Indonesia. Hal tersebut sebagaimana yang diwajibkan oleh UU No.29 Tahun 2004 berkaitan dengan Praktik Kedokteran telah dicabut serta digantikan oleh aturan terbaru, yaitu regulasi kesehatan nasional yang telah tercantum dalam UU Nomor 17 Tahun 2023.^{11,12} Pada intinya, merujuk pada definisi atau batasan dalam Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Kesehatan, tenaga kesehatan didefinisikan sebagai individu yakni mendedikasikan pribadi di sektor kesehatan secara profesional. Mereka memiliki keahlian dan pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan profesi kedokteran serta memegang otoritas resmi untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Selanjutnya, Hak dan kewajiban tenaga medis diatur secara spesifik pada Pasal 273 ayat (1) huruf a dan i UU Kesehatan. Aturan tersebut menjamin perlindungan hukum bagi tenaga medis selama praktik mereka memenuhi standar profesi, prosedur pelayanan dan kode etik. Selain itu, tenaga medis memiliki hak untuk menolak permintaan pasien yang melanggar etika profesi, sembari tetap memegang kewajiban utama untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi kriteria, proses penanganan dan etika profesi serta mendapat persetujuan pasien/keluarga atas tindakan yang akan diberikan.¹³

Bahwa dalam ketentuan Pasal 5 Kode Kebiri Kimia (KODEKI) menyatakan “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”. Dalam penjelasannya dinyatakan bahwasanya, tindakan yang menurunkan kondisi mental atau jasmani pasien pada dasarnya menyalahi prinsip dasar ilmu pengetahuan,

¹¹ Indonesia, *Undang-Undang tentang Kesehatan*, UU No.17 Tahun 2023, LN Tahun 2023 No.105, TLN No.6887.

¹² Indonesia, *Undang-Undang tentang Praktik Kedokteran*, UU No.29 Tahun 2004, LN Tahun 2004 No.116, TLN No.4431.

¹³ Perti Gina, dkk., *Praktik Persaingan Usaha Tidak Sehat antara Toko Modern dan Pasar Tradisional dalam Ketidaksesuaian Jarak sebagaimana diatur dalam Perda Kota Palangka Raya No. 17 Tahun 2014 tentang Toko Modern*, Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.7, No.4 (April 2026).

kecuali jika terdapat landasan hukum atau medis yang membenarkannya yaitu tindakan medis yang berisiko menurunkan kondisi fisik maupun psikis pasien secara hukum dapat dibenarkan, asalkan dilakukan demi menunjang efektivitas pengobatan. Dengan kata lain, intervensi dokter tersebut harus berorientasi sepenuhnya pada kelancaran proses pemulihan pasien. Kemudian di pasal 11 KODEKI dinyatakan dokter memiliki tanggung jawab tetap untuk selalu memprioritaskan perlindungan terhadap nyawa setiap manusia. Dalam penjelasannya dokter sebagai pamong Keberadaan manusia sebagai subjek hak asasi manusia diakui secara penuh mulai dari titik awal pembuahan di dalam kandungan sampai akhir hayatnya.

Menurut pandangan M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir “Hakikat Profesi Kedokteran adalah bisikan nurani dan panggilan jiwa (*calling*), untuk mengabdikan diri pada kemanusiaan berlandaskan moralitas yang kental. Prinsip-prinsip kejujuran, keadilan, empati, keikhlasan, kepedulian kepada sesama dalam rasa kemanusiaan, rasa kasih sayang (*compassion*) dan ikut merasakan penderitaan orang lain yang kurang beruntung”. Upaya medis yakni dilakukan tanpa sasaran terapeutik (pengobatan) dan justru berisiko melemahkan kondisi fisik maupun psikis pasien dapat diklasifikasikan sebagai bentuk pelanggaran terhadap KODEKI.¹⁴ Sebagai tambahan, tugas dan fungsi kedokteran ialah melakukan upaya penyembuhan pasien dan penghormatan kehidupan sesuai profesinya sebaliknya merujuk pada keputusan etis yang diterbitkan oleh Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Ikatan Dokter Indonesia pada tahun 2016, tindakan yakni tidak sejalan dengan upaya pemulihan pasien bukanlah bagian dari kewajiban profesional seorang dokter. Hal tersebut menjadi alasan penolakan kedokteran untuk melaksanakan upaya kebiru kimia sebagaimana perintah dari UUPA (P) Kedua sebagaimana pernah terjadi pada putusan, Muhammad Aris dinyatakan bersalah atas upaya tindakan pidana kekerasan seksual (pemeriksaan) kepada sembilan bocah di bawah umur oleh Pengadilan Negeri Mojokerto. Selain sanksi kurungan penjara selama kurang lebih dua belas tahun beserta membayar finansial denda sebesar Rp100.000.000,00, terdakwa juga dikenakan tindakan kebiru kimia berdasarkan pada putusan pengadilan tingkat pertama dan kedua.

¹⁴ M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 2008.

Terkait eksekusi sanksi tambahan tersebut, per Agustus 2019, pihak Kejaksaan Negeri Kabupaten Mojokerto masih melakukan koordinasi dengan beberapa rumah sakit, sama halnya dengan RSUD dr. Soekandar serta RSUD R.A. Basuni yakni berada pada Kabupaten Mojokerto tidak tersedia melalui Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menyampaikan keberatan guna bertindak selaku pelaksana prosedur kebiru kimia individu yang bersangkutan perbuatan asusila, disebabkan tindakan dimaksud dinilai menyalahi ketentuan profesi Dokter serta Kode Etik Kedokteran.¹⁵

Terdapat literatur terdahulu yang memiliki keterkaitan tematik dengan fokus penelitian ini yaitu berupa artikel jurnal sebagai berikut: “Analisis Kebijakan Hukum Pidana dalam Penjatuhan Sanksi Kebiru pada Pelaku Kejahatan Seksual terhadap Anak” oleh Lalu Muhamad Rofi’I dan Mawardi serta “Kajian Pemberlakuan Pidana Kebiru Kimia terhadap Perempuan Pelaku Kekerasan Seksual Anak di Indonesia” dengan Penulis Natasya Nur Daniah dan I Dewa Gede Dana Sugama. Adapun perbedaan dengan artikel pertama ialah berfokus pada aspek kebijakan yang menyangkut tujuan pemidanaan yang mendasari urgensi diperlukannya pidana kebiru kimia sedangkan dalam penelitian ini berfokus pada penerapan secara teknis pelaksanaan pidana kebiru kimia menurut PP Kebiru Kimia dengan KUHP terbaru yang sudah berlaku. Adapun perbedaan dengan artikel kedua, bahwa artikel kedua diarahkan terhadap Subjek Hukum Pelaku yang seorang Perempuan dan bagaimana penerapannya sedangkan dalam penelitian ini difokuskan terhadap keberlakuan undang-undang atas disparitas pemahaman antara memenuhi kewajiban sebagaimana dalam peraturan perundang-undangan terkait kebiru kimia atau menolak pelaksanaan kebiru kimia karena terikat kode etik kedokteran yang justru hal tersebutpun berawal dari perintah Undang-Undang Kesehatan serta akibat hukumnya.

Mendasarkan pada uraian permasalahan tersebut di atas, peneliti perlu mengkaji beberapa hal berkenaan dengan ketentuan yuridis pelaksanaan kebiru kimia dan disparitas aturan larangan kebiru di dalam kode etik kedokteran pasca berlakunya Undang-Undang Perlindungan Anak (P) Kedua jo. PP Kebiru Kimia

¹⁵ Jatim Pos, *Ikatan Dokter Tolak Hukuman Kebiru Kimia*, diakses dari <https://www.jatimpos.id/kabar/ikatan-dokter-tolak-hukuman-kebiru-kimia-b1Xlj9i1E>, diakses pada 27 April 2026.

beserta akibat hukumnya. Sehingga diharapkan semakin memperjelas posisi dan bagaimana kedokteran bersikap terhadap keterlibatannya dalam pelaksanaan pidana kebiri kimia. Hal demikian tentu, menjadi topik yang relevan dan sangat relevan untuk dianalisis melalui studi yang bertajuk “Pelaksanaan Kebiri Kimia antara Kode Etik Kedokteran dengan Perintah Undang-Undang”.

Metodologi merupakan paduan dari kata "metode" yang berarti prosedur sistematis, dan "logi" yang berarti ilmu berbasis logika. Dengan demikian, metodologi penelitian dapat didefinisikan sebagai kerangka ilmiah untuk melaksanakan penelitian hukum secara teratur. Cakupan metode ini meliputi klasifikasi penelitian, prosedur pendekatan, serta identifikasi sumber hukum. Studi ini menerapkan metode penelitian hukum normatif (*normative legal research*) serta melalui pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) serta pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Adapun data pendukung yakni ditetapkan bersumber dari bahan hukum primer dan sekunder.

Peter Mahmud Marzuki, menafsirkan tentang Penelitian Hukum (Penelitian Normatif) adalah “....suatu proses untuk menemukan suatu aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum untuk menjawab permasalahan hukum yang dihadapi. Hal ini sesuai dengan karakter preskriptif ilmu hukum...Penelitian hukum normatif dilakukan untuk menghasilkan argumentasi, teori atau konsep baru sebagai preskripsi dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi....”.^{16,17} Sedangkan studi ini menerapkan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), yaitu sebuah metode yang menggunakan mendalami seluruh peraturan regulasi yakni sesuai dengan fokus penelitian. Dalam hal ini meliputi KUHP Nasional, UU Kesehatan, PP Kesehatan; Melalui sudut pandang Konseptual (*conceptual approach*) penelitian ini mengacu pada berbagai pemikiran ahli serta asas - asas pemikiran yang terdapat pada ruang lingkup literatur studi hukum¹⁸. Meliputi pengertian aborsi beserta segala macam konsep aborsi, seperti *abortus provocatus medicinalis*, *abortus provocatus criminalis* dan sejenisnya.

¹⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, 1st ed., Prenada Media Group, Jakarta, 2011.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ *Ibid.*

Penelitian ini memanfaatkan dua jenis sumber, dari hukum primer serta sekunder. Bahan hukum primer dipahami sebagai sumber yang memiliki kemampuan regulasi yang wajib dipatuhi, yakni mencakup regulasi perundang-undangan, dokumen formal maupun catatan autentik pembahasan undang-undang, serta vonis pengadilan.¹⁹ Terkait persoalan tersebut, peneliti menggunakan bahan hukum primer yang terdiri atas berbagai regulasi tertulis, sebagaimana tercermin dalam, UU Kesehatan, UU Nomor 1 Tahun 2023 dan PP Kesehatan sedangkan bahan hukum sekunder mencakup seluruh literatur hukum di luar dokumen resmi. Dokumen ini umumnya terdiri dari buku teks, kamus hukum, jurnal ilmiah, serta anotasi terhadap putusan pengadilan. Dalam studi ini, peneliti secara spesifik memanfaatkan literatur ilmiah, publikasi yuridis, serta referensi linguistik memiliki relevansi langsung bersama objek penelitian.

B. PEMBAHASAN

1. Ketentuan Yuridis Kebiri Kimia

Merujuk KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), istilah kebiri didefinisikan sebagai Tindakan penghilangan atau pengeluaran kelenjar testis pada subjek jantan, serta pembedahan ovarium pada subjek betina; sudah dimandulkan.²⁰ Yang berarti tindakan untuk memberikan dampak sterilisasi yang dilakukan melalui pengangkatan kelenjar testis guna menghentikan produksi sperma secara permanen. Lebih lanjut lagi mengenai pengertian kebiri, kebiri (*castration*) didefinisikan sebagai suatu prosedur yang dilakukan dengan intensi memitigasi atau menekan hasrat seksual. Sedangkan apabila dilihat dari segi prosedur, meliputi dua hal yakni ebiri fisik (*surgical castration*) yang melalui prosedur pembedahan, serta kebiri kimia (*chemical castration*) yang menggunakan intervensi zat kimia. *Pertama*, Pengebirian bedah (*surgical castration*) merupakan prosedur medis yang bertujuan untuk mereduksi atau meniadakan gairah seksual pada pria maupun wanita. Dalam konteks penegakan hukum, metode ini dinilai sangat efektif untuk memberikan efek jera serta mencegah residivisme

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ KBBI VI Daring, *Kebiri*, diakses dari <https://kbbi.kemendikdasmen.go.id/>, diakses pada 27 April 2026.

(pengulangan tindak pidana) oleh pelaku kekerasan seksual. Namun, tindakan ini membawa konsekuensi serius, seperti kemandulan permanen, disfungsi ereksi, hilangnya libido, terhentinya produksi hormon testosteron, hingga risiko infeksi kronis. *Kedua*, Pengebirian kimia (*chemical castration*) dilakukan melalui injeksi zat antitestosteron ke dalam sistem biologis guna menekan produksi hormon maskulinisasi yakni dihasilkan oleh mikroorganisme Leydig pada testis. Berbeda dengan metode bedah, efek penurunan gairah seksual dari prosedur ini bersifat temporer. Artinya, apabila pemberian zat tersebut dihentikan, dorongan seksual pelaku dapat kembali pulih seperti sedia kala.²¹ Merujuk pada definisi tersebut, kebiri kimia dapat dipahami sebagai prosedur penggunaan substansi kimia antitestosteron yang diintroduksi ke dalam tubuh, baik lewat metode penyuntikan maupun metode lain dengan tujuan menurunkan bahkan menghilangkan gairah seksual.

Kebiri kimia merupakan bentuk *punishment* kejahatan seksual terhadap Anak, di mana hal tersebut sebagai bentuk pidana tambahan yang diatur dalam ketentuan Pasal UUPA (P) Kedua dan PP Kebiri Kimia. Sanksi penambah (*Bijkomende Straff*) dirancang secara perluasan instrumen hukum serta strategi preventif guna menekan angka kriminalitas secara efektif. Melalui penerapan sanksi ini, diharapkan timbul efek jera (*deterrent effect*) yang mampu memperkuat mekanisme pengendalian sosial di masyarakat. Khusus bagi individu yang melakukan tindak pidana asusila terhadap anak, sanksi penambah berfungsi sebagai penghalang intensi jahat (*deterrence*) karena sifatnya yang tegas, mengikat, serta memberikan konsekuensi sanksi yang jauh yang memiliki bobot pemberatan terhadap pelanggar.²² Sebagai bentuk upaya nyata menanggulangi dan memberantas fenomena tindak pidana seksual terhadap anak kian marak dan meningkat secara tajam seiring berjalannya waktu. Hal inilah yakni kemudian mendasari diperlukannya hukuman secara khusus berupa tindakan kebiri kimia mengingat korban, akibat dan usaha menekan hasrat nafsu seorang pelaku predator seksual.

²¹ Saharuddin Daming, *Mengkaji Pidana Kebiri Kimia dalam Perspektif Medis, Hukum dan Ham*, *Supremasi Hukum: Jurnal Kajian Ilmu Hukum*, Vol.9, No.1 (Juni 2020), p.22–29.

²² Neliti, *Hukuman Kebiri Sebagai Pidana Tambahan dalam Tindak Pidana Kejahatan Seksual* - Neliti, diakses dari <https://www.neliti.com/publications/369418/hukuman-kebiri-sebagai-pidana-tambahan-dalam-tindak-pidana-kejahatan-seksual>, diakses pada 27 April 2026.

Sebagaimana dicantumkan pada ketentuan Pasal 1 ayat (2) Peraturan Pemerintah Kebiri Kimia yang menyatakan :

“Tindakan kebiri kimia adalah pemberian zat kimia melalui penyuntikan atau metode lain, yang dilakukan kepada pelaku yang pernah dipidana karena melakukan kekeasan atau ancaman kekerasan memaksa anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan orang lain, sehingga menimbulkan korban lebih dari 1 (satu) orang, mengakibatkan luka berat, gangguan jiwa, penyakit menular, terganggu atau hilangnya fungsi reproduksi dan/atau korban meninggal dunia, untuk menekan hasrat seksual berlebih yang disertai rehabilitasi.”

Adapun kualifikasi pelaku predator seksual yang dikenai ancaman pidana tindakan yaitu berupa kebiri kimia ialah berdasarkan pada ketentuan Pasal 81 Ayat 7, mengacu pada ketentuan Pasal 81 Ayat 4 serta Ayat 5 UUPA (P) Kedua, meliputi:

- a. Pihak yang merupakan residivis atas tindak pidana sesuai Pasal 76D UUPA (P), yakni terkait larangan penggunaan tindak koersif baik secara fisik maupun psikis guna mendesak anak menjalankan persetubuhan, baik beserta pelaku maupun pihak lain (diubah Pasal 81(1) UUPA (P) Kedua jo. Pasal 76D UUPA (P), *vide* Pasal 622 (1) huruf n jo. Pasal 473 (2) huruf b KUHP Nasional); Sedikit catatan pada point (a) tersebut di atas, bahwa berkenaan dengan telah berlakunya KUHP Nasional, mencabut dan menyatakan tidak berlaku Pasal 81 (1) sepanjang yang mengacu pada rumusan Pasal 76D UUPA (P) mengenai kekerasan atau ancaman kekerasan persetubuhan terhadap Anak dengan diganti rumusan Pasal 473 (2) huruf b KUHP Nasional dengan frasa perkosaan terhadap Anak. Tentu hal tersebut tidak merubah substansi perbuatan pidananya, hanya merubah frasa dalam rumusannya saja.
- b. Mengakibatkan pluralitas korban, menimbulkan cedera fisik permanen (luka berat), memicu trauma psikis (gangguan jiwa), memicu transmisi penyakit menular, serta mengakibatkan kerusakan ataupun malfungsi pada sistem organ vital, serta/maupun berujung pada kematian penderita.

Selanjutnya, mengenai beberapa mekanisme pelaksanaan pidana regulasi mengenai prosedur kebiri kimia telah ditetapkan pada Pasal 82A UUPA (P) Kedua *jo.* Pasal 2 s/d 10 PP Kebiri Kimia. Bahwa pidana tindakan pidana Pemberian tindakan kebiri kimia ditetapkan secara simultan dengan pidana pokok, yang mana putusan tersebut harus mencantumkan durasi pelaksanaannya. Dikenakan tindakan tersebut dilakukan untuk durasi maksimal 2 (dua) tahun segera setelah terpidana menyelesaikan masa hukuman utamanya. Pelaksanaannya berada di bawah supervisi rutin instansi pemerintah pusat yang membidangi urusan hukum, sosial dan kesehatan, yang juga menyertakan rehabilitasi melalui tata cara pelaksanaan upaya dan pemulihan ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah (*vide.* PP Kebiri Kimia). Pidana tersebut dilaksanakan setelah putusan bersifat *inkracht* dan serta dilaksanakan berdasarkan instruksi jaksa pascakoordinasi bersama kementerian yakni membidangi terkait kesehatan, hukum, serta sosial, serta tindakan tersebut dilaksanakan melalui ahli/kompeten yang membidangi; dengan tahapan yang meliputi: analisis klinis, hasil penilaian dan implementasi tindakan;

a. Analisis klinis:

Oleh ahli medis dan psikiatrik; Evaluasi klinis dan psikiatri, observasi fisik, serta pemeriksaan komplementer, yang dijalankan sesuai prosedur:

- 1) Kementerian Hukum wajib memberikan notifikasi kepada jaksa dalam jangka waktu minimal 9 (sembilan) bulan sebelum masa pidana pokok terpidana berakhir;
- 2) Pada kurun waktu 7 hari kerja pasca informasi resmi yang dimaksud diterima, pihak Kejaksaan melakukan pemberitahuan lanjutan serta koordinasi bersama kementerian terkait di sektor kesehatan untuk dilaksanakan melalui tahapan asesmen klinis; serta diinisiasi maksimal 7 hari kerja pasca diterimanya laporan resmi.

b. Hasil Evaluasi:

Laporan evaluasi terkait kelayakan atau ketidaklayakan pelaku tindakan asusila pada anak di bawah umur guna menerima eksekusi kebiri kimia harus diserahkan kepada Jaksa Penuntut Umum dalam jangka waktu paling lama empat belas hari kerja terhitung sejak notifikasi dari jaksa diterima.

c. Implementasi Tindakan;

Setelah dalam hasil penilaian dinyatakan layak, maksimal dalam kurun waktu 7 (tujuh) hari operasional pasca-penerimaan hasil akhir, Jaksa Penuntut Umum (JPU) wajib menginstruksikan dokter guna segera mengeksekusi eksekusi kebiri kimia setelah terpidana menyelesaikan masa hukuman utamanya. Prosedur yang dimaksud dilaksanakan melalui rumah sakit dibawah naungan pemerintah atau RSUD yakni telah ditetapkan dengan disaksikan oleh Jaksa Penuntut Umum (JPU) serta utusan dari kementerian yang membidangi urusan hukum, sosial, serta kesehatan. Pelaksanaan tersebut kemudian dicatat di dalam dokumen autentik tersebut serta diinformasikan bagi pihak yang dirugikan atau keluarganya.

2. Keberlakuan Kode Etik Profesi Kedokteran Pascaberlakunya UUPA (P) Kedua Mengenai Kebiri Kimia

KODEKI sebagai pedoman internal profesi yang merupakan perwujudan pelaksanaan dari amanat UU Kesehatan tentunya secara hierarki memiliki kedudukan di bawah peraturan perundang-undangan yaitu UU Kesehatan termasuk pula UUPA (P) Kedua dengan PP Kebiri Kimia. Karenanya, penolakan eksekusi kebiri kimia bagi terpidana oleh kedokteran sebagaimana yang telah ditunjuk Jaksa eksekutor putusan pengadilan dengan dalih telah terikat kode etik merupakan hal yang tidak mendasar. Meskipun kode etik melarang tindakan tersebut melalui pasal 5 dan 11 KODEKI, maka prinsip *Lex Superiori Derogat Legi Inferiori* menegaskan mengenai ketentuan hukum yakni memiliki hierarki yang signifikan secara otomatis melumpuhkan keberlakuan peraturan yang berada di bawahnya. Pada situasi ini, derajat KODEKI berada jauh di bawah UUPA (P) Kedua dan pada hakekatnya bukan merupakan bagian dari tingkatan tata urutan peraturan yang artinya tidak ada alasan mendasar bagi penolakan eksekusi kebiri kimia sebagaimana perintah Putusan Pengadilan dan Permintaan Jaksa Eksekutor Putusan yang dimaksud. Adapun landasan Jaksa dalam prosedur eksekusi tindakan kebiri kimia telah diregulasi merujuk pada ketentuan Pasal 9 huruf b PP Kebiri Kimia mengamanatkan 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 terhadap pelaku persetubuhan”. Sinergi dari kedua regulasi tersebut menegaskan bahwa jaksa memiliki mandat hukum untuk menginstruksikan dokter sebagai pelaksana eksekusi. Ketentuan ini secara eksplisit menetapkan dokter sebagai satu-satunya subjek yang berwenang melakukan tindakan kebiri kimia, sehingga menutup celah bagi keterlibatan pihak lain.

Selain ditinjau dari aspek hierarki peraturan perundang-undangan, kedudukan Kode Etik Kedokteran juga perlu dianalisis dalam perspektif filsafat hukum. Kode etik pada hakikatnya merupakan norma moral profesional yang bersumber dari nilai-nilai etika dan sumpah profesi, bukan norma hukum positif yang memiliki kekuatan mengikat secara umum. Dalam perspektif ini, hukum positif memiliki sifat memaksa (*coercive*) dan mengikat secara eksternal, sedangkan kode etik bersifat internal dan mengikat secara moral terhadap anggota profesi. Oleh karena itu, ketika terjadi konflik antara hukum positif dan kode etik, maka secara teoritis hukum positif tetap memiliki kekuatan yang lebih tinggi karena berkaitan dengan kepentingan publik dan ketertiban umum.²³

Di sisi lain, dokter pun paham dengan penolakan ekskusi akan membuat putusan pengadilan tidak dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya sedangkan hanya dia yang berwenang melakukan tindakan kebiri. Meski tidak ada niat jahat, hal tersebut merupakan tindakan yang mengabaikan perintah undang-undang termasuk perintah pejabat berwenang/jaksa. Sehingga telah terpenuhi ketentuan pasal 353 KUHP baik unsur subjektif maupun objektifnya. Pasal 353 KUHP Nasional: “Setiap Orang yang mencegah, menghalang-halangi, atau menggagalkan tindakan yang dilakukan oleh seorang pejabat yang berwenang untuk melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 9 (sembilan) Bulan atau pidana denda paling banyak kategori II.” Berdasarkan ketentuan tersebut, seorang yang mengabaikan perintah pejabat berwenang dalam hal ini dokter mengabaikan perintah jaksa selaku pelaksana putusan pengadilan untuk melakukan tindakan kebiri kimia merupakan tindakan yang melawan hukum “*obstruction of justice*”.

²³ Adityadarma Bagus Priasmoro Suryono, dkk., *Pandangan Filsafat Hukum Terkait dengan Etika Profesi*, Jurnal Hukum Lex Generalis, Vol.1, No.7 (Oktober 2020), p.1–19.

Hal ini sejalan dengan pandangan Andy Sofyan dan H. Abd. Asis, *obstruction of justice* wujud dari tindakan yakni berupaya atau berdampak pada penyimpangan serta gangguan terhadap fungsi dan kelancaran proses peradilan. Jika ditinjau dari sisi perbuatan, hal ini merupakan bentuk degradasi terhadap nilai kebajikan, keadilan (*fairness*), maupun efisiensi dalam sistem peradilan. Pemidanaan terhadap *obstruction of justice* berdampak pada kelambanan serta inefisiensi penegakan hukum, termasuk pada tahap eksekusi. Urgensi hal ini terletak pada fungsinya untuk melindungi marwah serta esensi dari aturan tersebut tidak hanya bertujuan menjaga marwah pengadilan, tetapi juga menjamin perlindungan, kepastian hukum, serta keadilan bagi seluruh elemen dalam sistem peradilan pidana, termasuk pelaku, korban dan masyarakat luas. Diperlukan norma hukum yang tidak sekedar memberikan mandat kewenangan, namun juga instrumen perlindungan berupa sanksi pidana guna menangkai segala upaya dari pihak tertentu yang bermaksud menghambat kelancaran proses peradilan. Terlebih, apabila mendasarkan pada konsep alasan pembenar sebagaimana Pasal 32 KUHP Nasional: “Seseorang yang melakukan tindakan terlarang dibebaskan dari tuntutan pidana apabila perbuatan tersebut dilakukan dalam rangka menjalankan instruksi jabatan yang diberikan oleh pemangku jabatan yang memiliki kewenangan. Terkait perihal tersebut, pejabat yang dimaksud ialah Jaksa Ekskutor yang memerintahkan dokter untuk melaksanakan tindakan kebiru sebagaimana terdapat dalam amanat PP Kebiri Kimia. Suatu perbuatan tidak lagi dianggap sebagai tindak pidana apabila terdapat alasan pembenar yang menghapuskan elemen pelanggaran hukumnya. Hal ini menjadikan tindakan tersebut dibenarkan menurut hukum dan dianggap sebagai perbuatan yang semestinya dilakukan.

Sebagai contoh konkret, dalam kasus Muhammad Aris di Mojokerto, meskipun putusan pengadilan telah menjatuhkan pidana tambahan berupa kebiru kimia, pelaksanaannya mengalami hambatan karena penolakan dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Penolakan tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa tindakan kebiru kimia tidak sejalan dengan prinsip etik kedokteran yang menekankan kepada tujuan terapeutik serta perlindungan terhadap pasien. Sehingga dalam konteks ini, terlihat jelas adanya konflik antara kewajiban hukum

untuk melaksanakan putusan pengadilan dengan kewajiban etik dokter untuk menjaga integritas profesinya.

Dari sudut pandang analisis hukum, kondisi ini menunjukkan bahwa penerapan asas *lex superior derogat legi inferiori* tidak selalu dapat diterapkan secara sederhana, karena terdapat dimensi etik dan profesional yang turut memengaruhi pelaksanaan norma hukum. Oleh karena itu, diperlukan upaya harmonisasi regulasi yang mampu menjembatani kepentingan hukum dan etika profesi agar tidak menimbulkan konflik dalam praktik.²⁴

C. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pidana kebiri kimia merupakan bentuk pidana tambahan yang dijatuhkan bersamaan dengan pidana pokok, dengan jangka waktu pelaksanaan paling lama dua tahun dan dilaksanakan setelah terpidana menyelesaikan masa pidana utamanya. Pelaksanaan kebiri kimia telah diatur secara rinci dalam peraturan perundang-undangan, khususnya dalam Undang-Undang Perlindungan Anak beserta peraturan pelaksanaannya, sehingga memiliki dasar yuridis yang jelas dan mengikat.

Di sisi lain, keberlakuan Kode Etik Kedokteran sebagai pedoman internal profesi tidak dapat dijadikan dasar untuk menolak pelaksanaan kebiri kimia, karena secara hierarki tidak termasuk dalam tata urutan peraturan perundang-undangan dan tunduk pada hukum positif. Oleh karena itu, pelaksanaan kebiri kimia oleh tenaga medis merupakan bentuk pelaksanaan perintah undang-undang yang sah. Penolakan terhadap pelaksanaan tersebut berpotensi menimbulkan implikasi hukum, termasuk dapat dikategorikan sebagai tindakan yang menghambat pelaksanaan putusan pengadilan (*obstruction of justice*), sehingga diperlukan kepatuhan terhadap hukum sekaligus upaya harmonisasi antara norma hukum dan kode etik profesi dalam praktik.

Berdasarkan hasil penelitian, diperlukan langkah konkret dari pemerintah untuk menyusun pedoman teknis pelaksanaan kebiri kimia yang lebih operasional

²⁴ Frans B. S. Siagian, dkk., *Penjatuhan Sanksi Pidana Kebiri Kimia terhadap Pelaku Kekekrasan Seksual*, Locus Journal of Academic Literature Review, Vol.2, No.10 (Oktober 2023), p.830–45.

dan terintegrasi, khususnya yang mengatur secara jelas peran dan tanggung jawab tenaga medis dalam pelaksanaan tindakan tersebut. Pedoman ini sebaiknya tidak hanya bersifat normatif, tetapi juga mencakup standar prosedur medis, perlindungan hukum bagi dokter, serta mekanisme pengawasan yang jelas guna menghindari konflik antara kewajiban hukum dan kode etik profesi.

Selain itu, diperlukan upaya harmonisasi antara peraturan perundang-undangan dengan Kode Etik Kedokteran melalui dialog institusional antara pemerintah, organisasi profesi seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), serta lembaga penegak hukum, sehingga dapat tercapai kesepakatan dalam pelaksanaan kebiri kimia di lapangan. Dalam konteks ini, pembentukan regulasi turunan atau pedoman etik khusus yang mengakomodasi pelaksanaan kebiri kimia sebagai bagian dari kebijakan hukum pidana dapat menjadi solusi untuk mengurangi resistensi tenaga medis.

Di samping itu, perlu dilakukan penguatan koordinasi antar lembaga, khususnya antara Kejaksaan, Kementerian Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, agar proses pelaksanaan kebiri kimia dapat berjalan secara efektif, terukur dan tidak menimbulkan hambatan administratif maupun etik. Dengan demikian, implementasi kebijakan kebiri kimia tidak hanya memiliki kepastian hukum, tetapi juga dapat dilaksanakan secara profesional dan bertanggung jawab sesuai dengan prinsip-prinsip hukum dan etika.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir. 2008. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. (Jakarta: EGC).
- Marzuki, Peter Mahmud. 2011. *Penelitian Hukum, 1st ed.*. (Jakarta: Prenada Media Group).

Publikasi

- Anwar, Sarah Rosanna, dkk.. *Implikasi Hukum Perubahan Struktur Yayasan Akibat Ketua Pembina Meninggal Dunia*. Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.4 (April 2026).
- Baskoro, Ale Dani dan Wasis Susetio. *Analisis Keabsahan Perjanjian Transaksi E-Commerce pada Aplikasi Shopee yang Dilakukan oleh Anak di Bawah Umur*. Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.4 (April 2026).
- Daming, Saharuddin. *Mengkaji Pidana Kebiri Kimia dalam Perspektif Medis, Hukum dan Ham*. Supremasi Hukum: Jurnal Kajian Ilmu Hukum. Vol.9. No.1 (Juni 2020).
- Gina, Perti, dkk.. *Praktik Persaingan Usaha Tidak Sehat antara Toko Modern dan Pasar Tradisional dalam Ketidakesesuaian Jarak sebagaimana diatur dalam Perda Kota Palangka Raya No. 17 Tahun 2014 tentang Toko Modern*. Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.4 (April 2026).
- Khambali, Muhammad. *Fungsi Filsafat Hukum dalam Pembentukan Hukum di Indonesia*. Supremasi Hukum: Jurnal Kajian Ilmu Hukum. Vol.3. No.1 (Juni 2014).
- Nuriana, Hera Fitria dan Faisal Syafri Azmi. *Implementasi Memorandum Of Understanding Antara Indonesia dan UNHCR dalam Perlindungan Pengungsi Asing di Indonesia: Suatu Analisis Normatif dalam Perspektif Hukum Perjanjian Internasional*. Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.1 (Januari 2025).
- Siagian, Frans B. S., dkk.. *Penjatuan Sanksi Pidana Kebiri Kimia terhadap Pelaku Kekekrasan Seksual*. Locus Journal of Academic Literature Review. Vol.2. No.10 (Oktober 2023).
- Suryono, Adityadarma Bagus Priasmoro, dkk.. *Pandangan Filsafat Hukum Terkait dengan Etika Profesi*. Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.1. No.7 (Oktober 2020).
- Wahyudin, M. Yahya, dkk.. *Analisis Komparatif Desain Konstitusional Indonesia dan Amerika Serikat terhadap Optimalisasi Fungsi Wakil Presiden dalam Sistem Pemerintahan*. Jurnal Hukum Lex Generalis. Vol.7. No.1 (Januari 2025).

Website

- Jatim Pos. *Ikatan Dokter Tolak Hukuman Kebiri Kimia*, diakses dari <https://www.jatimpos.id/kabar/ikatan-dokter-tolak-hukuman-kebiri-kimia-b1Xlj9i1E>. diakses pada 27 April 2026.
- KBBI VI Daring. *Kebiri*, diakses dari <https://kbbi.kemendikdasmen.go.id/>. diakses pada 27 April 2026.

Neliti. *Hukuman Kebiri Sebagai Pidana Tambahan dalam Tindak Pidana
Kejahatan Seksual* - Neliti, diakses dari
[https://www.neliti.com/publications/369418/hukuman-kebiri-sebagai-
pidana-tambahan-dalam-tindak-pidana-kejahatan-seksual](https://www.neliti.com/publications/369418/hukuman-kebiri-sebagai-pidana-tambahan-dalam-tindak-pidana-kejahatan-seksual). diakses pada 27
April 2026.

Sumber Hukum

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Lembaran
Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109. Tambahan Lembaran
Negara Republik Indonesia Nomor 4235.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lembaran
Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116. Tambahan Lembaran
Negara Republik Indonesia Nomor 4431.

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. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun
2016 Nomor 237. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor
5946.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum
Pidana. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 1.
Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6842.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara
Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105. Tambahan Lembaran Negara
Republik Indonesia Nomor 6887.

Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang
Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang
Perlindungan Anak. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016
Nomor 99. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5882.

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. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 269.
Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6585.