

WEWENANG DOKTER SEBAGAI EKSEKUTOR TINDAKAN KEBIRI KIMIA

by Syaiful Hidayatullah

FILE	EWENANG_DOKTER_SEBAGAI_EKSEKUTOR_TINDAKAN_KEBIRI_KIMIAB_FIX.DOCX (979.05K)	WORD COUNT	6708
TIME SUBMITTED	17-JUN-2020 09:40AM (UTC+0700)	CHARACTER COUNT	43549
SUBMISSION ID	1345148467		

WEWENANG DOKTER SEBAGAI EKSEKUTOR TINDAKAN KEBIRI KIMIA

Syaiful Hidayatullah, Otto Yudianto, Erny Herlin Setyorini
Mahasiswa Magister Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Hidayargura13@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui wewenang dokter yang sesungguhnya sebagai eksekutor tindakan kebiru 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 kebiru 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. Fatwa yang telah dikeluarkan oleh pihak ikatan dokter Indonesia yang menyatakan bahwa tindak kebiru kimia tersebut bertolak belakang dengan sumpah profesi dokter, factor negative dari hukuman tindakan kebiru kimia terhadap terpidana ini perlu dipertanyakan dan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Para dokter memiliki alasan bahwa ketika tindakan kebiru kimia ketika dilakukan kepada tersangka akan bertentangan dengan (Kode Etik Kedokteran Indonesia/Kodeki), Standart Profesi dan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Kata Kunci : Wewenang Dokter, Eksekutor, Kebiru Kimia

AUTHORIZATION OF DOCTORS AS EXECUTORS OF CHEMICAL EMERGENCY ACTION

Syaiful Hidayatullah, Otto Yudianto, Erny Herlin Setyorini
Masters in Law, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya
Hidayargural3@gmail.com

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 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. Fatwa that has been issued by the Indonesian doctor's association which states that the chemical castration act is contrary to the oath of the doctor's profession, the negative factors of the castration penalty against convicts need to be questioned and further research is needed. The doctors have the reason that when the chemical castration action when carried out on suspects will be contrary to (Indonesian Medical Code of Ethics / Kodeki), Ppfesi Standards and Law Number 29 Year 2004 Regarding Medical Practice

Keywords: Doctor's Authority, Executor, Chemical Castration

A.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.¹

Kejahatan pedofilia terhadap anak merupakan tindakan yang melanggar norma-norma yang meliputi norma agama, asusila dan norma hukum Abdul Wahid

¹ Mariana Hutapea Messy Rachel, *Pelaksanaan pemberian hukuman tindakan kebiri kimia di dalam pandangan HAM*, Jurnal Hukum Magnum Opus, Volume 3, Nomor 1 Februari 2020

dan Muhammad Irfan memberikan suatu pikiran bahwasannya tindakan kekerasan seksual yang dilakukan terhadap anak yang bersifat deviatif atau suatu yang merupak tindakan seksual yang diilai menyimpang.² Di Indonesia banyak terjadi suatu penyimpangan suatu tindakan kekerasan seksual kepada anak dibawah umur, sehingga dapat menghacurkan 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 negatuf dimasakehidupan anak berikutnya.³ Dampak dari kekerasan seksual anak bukan hanya bersifat medis saja melainkan bias merusak pola piker anak dan sosial. Kejahatan pedofilia bukan hanya merusak ala:51ital korban tersebut. Maka dari itu pelaku kejahatan seksual anak hukumannya harus sesuai dengan undang-undang yang berlaku yang dalam hal ini harus memperhatikan pemulihan melaui rahabiliytasi secara maksimal baik dari segi social, kesehatan dan psikologis dengan memperhatikan Haak asasi manusia.⁴

Berbagai kasus kekerasan terhadap anak di Indonesia membuat masyarakat luas menjadi r:13h dan kwatir, Sehingga pemerintah menjawab kekwatiran masyarakat pada Tanggal 25 Mei 2016, Presiden Republik Indonesi:40Joko Widodo memberikan suatu pernyataan bahwasannya kejahtaan seksual anak merupakan suatu kejahatan yang luar biasa. Orang nomer 1 di Indonesia tersebut memberikan alas an bahwa kejahatan pedofilia tersebut merupakan suatu kejahatan yang bisa merusak perkembangan anak dimasa yang akan datang.⁵.

Pemerintahan inidonesia dalam memberikan suatu penanganan kasus pedofilia ini telah menetapkan suatu aturan perundang-un:12gan 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:43 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 UndangUndang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak ada yang setuju da nada pula yang tidak setuju sehingga terdapat suatu perdebatan akibat aturan UU tersebut, aturan yang menjadi perdepatan antara yang setuju dan todak setuju terkait dengan aturan

² M. Irfan dan Abd Wahid, *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual (Advokasi Atas Hak Asasi Perempuan)* Bandung: Refika Aditama, 2011.

³ Mariana Hutapea Messy Rachel, *Op. 41*.

⁴ Arif, H. *Rekontruksi hukom terkait hukuman kebiri bagi pelaku tindak pidana pelecehan seksual (Kajian Analisis Yuridis-Sosiologis PERPPU No. 1 Tahun 2016 Dalam Perspektif Krimin:7)gi Hukum)*. *Khazanah: Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, 14(1), 110-133. (2017).

⁵ 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, h. 15

penerapan suatu hukuman tindakan kebiri kimia tersebut dengan berbagai kasus yang ada.⁶

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.⁷ 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, social anak, dan psikologi korban kekerasan.⁸

Tindakan kebiri kimia menurut keolahsagaan bagian psikologis klinis fakultas psikologi universitas katolik Indonesia atma jaya Jakarta memberikan pandangan terkait tindakan kebiri kimia ataupun tindakan kebiri fisik, bahwasannya dua hal tersebut tidak sama pada setiap orang. Hal tersebut menimbulkan perdebatan pro dan kontra, termasuk di beberapa Negara lainnya. Perbedaan pendapat tersebut bukan cuman memperdebatkan masalah HAM saja tetapi melainkan dalam hal ini tidak boleh menyiksa dalam pemberian sanksi pidana, dalam hal pihak kontra menyatakan bahwasannya terjadi ketidaksenambungan antara hal yang dibuat dan bentuk hukumannya, dan juga tindakan kebiri kimia belum terbukti berhasil dalam membasmi kasus kejahatan seksual terhadap anak.⁹

Pada tahun 2012 *world rape statistic* menunjukkan laporan terkait tindakan kebiri di beberapa Negara di dunia tidak efektif menimbulkan efek jera. Belum ada bukti yang kuat terkait tindakan kebiri kimia bias menekan dan mengurangi jumlah kekerasan seksual pada anak dan perempuan. Tindakan kebiri kimia merupakan suatu hukuman yang bertentangan dengan HAM.¹⁰ Dalam memberikan suatu hukuman terhadap pelaku kejahatan seksual anak seharusnya Negara menjamin kemerdekaan individu dan menjaga kehormatan manusia

⁶ Keviyun Setiyawan & Aji Wibowo, menganalisis Penerapan Penjatuhan Sanksi Tindakan Kebiri Kimia Terhadap Pelaku Kejahatan Seksual Anak ditinjau dari Sudut Hak Asasi Manusia Pelaku dan Korban, *Jurnal Hukum Adigama, Jurnal Hukum Adigama*, Volume 1 Nomor 4 tahun 2017

⁷ Nur Hafizal Hiasanah, Eko Sopyoniono, "penerapan Kebijakan Hukum Pidana Sanksi Kebiri Kimia dalam Perspektif HAM dan Hukum Pidana Indonesia", *Jurnal Magister Hukum Udayana*, Volume 7 nomor 3 September 2018.

⁸ Muhammad Zyubedy Koteng, "Upaya Pencegahan Dan Penanganan Kejahatan Seksual Terhadap Anak, *Humanis*", *Jurnal*, Volume 12 Nomor 1, Tahun 2016

⁹ Lidya, S. W. "Pengebirian Sebagai Upaya Perlindungan Anak Dari Kekerasan Seksual", *Info Singkat Hukum*, *jurnal hukum*, Volume 20, nomor 7

¹⁰ Nuziul Qur'aini Mardiyah, (2017), "Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual", "Pusat P4TIK Mahkamah Konstitusi RI", 14(1) Mardiyah, N. Q. A. "Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual. *Jurnal Konstitusi*", 14(1), 213-233.

tersebut. Maka dari itu, yujuan pemedanaaan haruslah memiliki fungsi dan tujuan sehingga dapat memncapai suatu kadilan dan kesejahteraan rakyat yang utama.¹¹

Tindakan Kebiri atau (*kastraasi*) meru²⁴kan suatu tndakan 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 kebiru 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 kebiru 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*.¹²

Tindakan kebiru dalam sejarah manusia suda⁷ perlah dikerjakan dengan maksud. *Vicctor T Cheney termakub di A Brieef History of Castration 2nd Edition*, menyatakan, kebiru sudah dilakukan di Mediterania Timu⁶ pada 8.000-9.000 tahun lalu. Hukuman kebiru ini dilakukan agar tingkatan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari jenis kelamin jantan. Tapi sampai detik ini belum mencapai suatu kepastian bahwasannya tindakan kebiru itu dilakukan pada manusia. Pada suatu Negara yaitu Mesir kuno, pada 2.600 sebelum Masehii (SM), pada masa itu para budak-budak yang dikebiru lebih dianggap berharga karea mereka dianggap patuh pada tuannya. Tindakan yang sama terjadi pada masa Yunani sekitar 500 SM yang mana pada masa itu juga para budak-budak tersebut dikebiru demi tuannya.¹³

Didalam penelitian ini focus penulis adalah menganalisa wewenang dokter yang nantinya akan menjadi eksekutor Tindakan kebiru kimia. Menindaklanjuti masalah yang saat ini sudah mulai membuming yaitu masalah k⁵ahatan terhadap anak atau pedofilia, Indonesia telang mengeluarkan suatu aturan dalam UU No. 17 Tahun 2016 dan didalam UU itu terdapat hukuman Tindakan kebiru kimia bagi tersangka yang mana sebagai suatu usaha pemerintah Indonesia terhadap perlindungan anak. Dalam bidang kesehatan dokter dianggap merupakan suatu bidang yang mampuni dalam bidang kesehatan, dalam hal tindakan kebiru kimia ini dokter mengalami kebingungan dalam melakukan eksekutor tindakan kebiru karena terika⁴²engan aturan kode etik yang sudah berlaku . Persatuan kelompok yang dalam hal ini Ikatan Dokter Indonesia (IDI) tidak setuju dokter sebagai eksekutoor tindakan kebiru kimia, menurut kelompok IDI tersebut dinilai bertentangan dengan sumpah profesi, yang mana menurut analisi dokter

¹¹ Wahyuni, F. "penerapan Sanksi Pidana Pemerksaan Terhadap Anak Menurut Hukum Pidana Positif dan Hukum Pidana 32 n". Jurnal Media Hukum, 23(1), 995-109(2016).

¹² "Fitriyiani, "menganalissi Hukuman Kebi⁵ Terhadap Pelaku Kekerasan Seksual Pada Anak Dalam Kajian Hak Asasi Manusia, "(Teesis: Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung) tahun 17 16, h.48

¹³ Fitri wahyuni, pmbertian Hukuman kebiru terhadap pelaku tindak pidana pemerksaan anak dan kasitanya dengan HAM, Jurnal Hukum dan Peradilan, Volume 6 Nomor 2, Juli 2017.

bahwasannya tindakan kebiru kimia memiliki efek samping dan resiko komplikasi terhadap pelaku tindak pidana tersebut.¹⁴

Jurnal ini membedakan dalam 3 jurnal karya ilmiah yaitu yang pertama, Pelaksanaan Hukuman Tindakan Kebiru Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual, hasil penelitian jurnal tersebut yaitu tindak criminal terkait pedofilia di Indonesia semakin meraja lela. Hukuman yang sudah ada dan diatur dalam KUHP dan UU Perlindungan Anak belum maksimal dalam menangani kasus pedofilia yang terjadi sehingga Indonesia menetapkan PERPU No 1/2016 menjadi UU 17/2016 didalam nya terdapat tindakan hukuman kebiru kimia. Pelaksanaan tindakan kebiru kimia mengalami suatu perdebatan yang mengatakan bahwasannya tindakan kebiru kimia tersebut bertentangan dengan HAM yang tercantum dalam UUD Indonesia, didalam kovenan internasional tentang hak-hak sipil dan politik dan CAT yang telah disetujui oleh Indonesia, dan UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM. pemerintah sudah menyiapkan SDA yang mampuni dalam menangani masalah tersebut. Perbandingan dengan penelitian ini yaitu lebih mengarah pada kewenangan dokter dalam menjalankan eksekutor tindakan kebiru kimia.

Perbandingan kedua yaitu Kebijakan Hukum Pidana dalam menerapkan sanksi tindakan Kebiru Kimia dalam Perspektif HAM dan Hukum Pidana Indonesia. Pembahasan dari jurnal ini adalah penetapan hukum tindakan kebiru kimia menurut HAM merupakan suatu tindakan yang tidak manusiakan manusia yang tidak sesuai dengan pandangan hidup masyarakat Indonesia dan tidak sesuai dengan konstitusi yang ada di Indonesia. Didalam aturan pasal 28G ayat (2) konstitusi Indonesia menyatakan "orang-orang memiliki yang yang lepas dari penyiksaan dan perlakuan yang keji yang bisa merendahkan harkat martabat orang tersebut". Pemberlakuan hukuman tindakan kebiru kimia di beberapa Negara tidak menunjukkan ke efektifan hukuman tersebut dan tidak menunjukkan efek jera bagi pelaku pedofilia. Tindakan hukuman kebiru kimia dalam hal ini bertentangan dengan HAM. Perbandingan dengan penelitian ini yaitu lebih ditekankan ke masalah wewenang dokter dalam melaksanakan eksekutor tindakan kebiru kimia.

Perbandingan ketiga yaitu rekonstruksi hukum tentang hukuman Tindakan kebiru Kimia bagi pelaku tindak pidana pedofilia. Pembahasan dari jurnal ini adalah peraturan yang tertuang dalam UU memiliki tujuan untuk memberikan suatu perlindungan bagi bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia. Tujuan yang pertama yaitu kepentingan masyarakat yang utama harus diutamakan demi suatu kepastian hukum. Peraturan suatu UU harus dilaksanakan sesuai dengan apa yang tertuang dalam UU tersebut agar tujuan dari pemberian UU tersebut dapat di raih dan berhasil. Seorang anak buka saja menjadi tanggung jawab pemerintah saja melainkan tanggung jawab kita bersama dalam hal menjaga demi menciptakan suatu generasi penerus bangsa yang baik. Pemberian rasa perhatian dan keadilan bukan terhadap pelaku saja melainkan dari sisi korban Negara harus

¹⁴ Soetedjo 1 Julitasari Sundoro, Ali Sulaiman, *Tinjauan Etik kedokteran sebagai Eksekutor Hukuman Kebiru, Jurnal etika Kedokteran Indonesia*, Volume 2, Nomer 2, Tahun 2018

memperhatikan juga, maka apabila memperhatikan keadilan terhadap korban tersebut potensinya peningkatan kejahatan seksual terhadap anak yang muncul bisa dicegah sedikit demi sedikit. Didalam jurnal ini tidak membahas terkait masalah kewenangan dokter yang nantinya akan menjadi eksekutor kebirian kimia. Perbedaan yang mendasar dengan penelitian ini lebih menekankan pada kewenangan eksekutor tindakan pengebirian kimia tersebut. Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka rumusan masalah hanya mengambil satu yaitu Bagaimana kewenangan dokter sebagai eksekutor dalam pelaksanaan Tindakan Kebirian Kimia?

B. Metode Penelitian

Metode penelitian dalam jurnal ini menggunakan metode normatif, penelitian normative sering disebut sebagai suatu penelitian doktrinal, didalam jurnal hukum ini memberikan konsep terkait apa yang tertuang dalam tulisan atau tertuang dalam aturan PERPU (*law in books*) atau bisa disebut hukum yang memberikan konsep 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 pendekatan analisis konsep dan perundang-undangan.

C. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

a. Praktek Kedokteran

Pasal 1 ayat (1) UU No 29 tahun 2004 tentang praktek dokter menyatakan bahwa, “upaya kesehatan dilakukan oleh Pihak kedokteran merupakan suatu rangkaian 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 Swasta¹⁵

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

¹⁵ Alii, Muhammaad Mulyohaadi, dkk. 2006. “*Kemitraan Dalam Hubungan Dokter Pasien*”. Jakarta. *Konsil Kedokteran Indonesia*”, h. 38

5
28 orang 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.¹⁶

Pelaksanaan serta penanganan yang dilakukan dokter didalam tempat praktek kedokteran tersebut adalah anamnesis, pemeriksaan fisik (apabila perlu dilaksanakan pemeriksaan penunjang, maka lakukanlah), diaagnosis penyakit, *informed coonsent*, terapi dan proognosis.¹⁷

a) Anaamnesiis

Anaamnesiis merupakan suatu keterangan tentang kehidupan seseorang (pasien) yang diperoleh dari hasil yang ditanyakan kepada pasie tersebut¹⁸. Anaamnesiis ini dilaksanakan dengan : Auuto anaamnesiis serta *Allo-anaamnesis*. Auuto-anaamnesiis merupakan suatu pelaksanaan dilakukan oleh dokter terhadap pasien dengan melakukan wawancara secara langsung bertatap muka dengan pasie tersebut, karena pasie itu dianggap sebagai yang mampu memeberikan suatu jawaban terhadap yang dideritanya, 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 pasie kuarang cukup umur (anak yang masih belum bisa mengemukaakan apa yang dirasakan), keadaan tidak sadar diri, keadaan ganggu jiwa, sehingga perlu ditanyakan kepada keluarga pasien penderita tersebut..¹⁹

Proses anaamnesiis inin merupakan suatu Tanya jawab yang dapat diberitahukan kepada seorang yang memiliki profesi kedokteran yaitu: bagaimana rasa sakit yang dirasakan?, 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 signiifikan 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 peyakit yang diderita pasien tersebut.²⁰

¹⁶ Suryaani, Bhaekti. Yurridis "Penyelenggaraan Praktik Kedokteran". Yogyakarta. Dunia Cerdas. H. 83

¹⁷ *Ibid*

¹⁸ Kamus Besar BI

¹⁹ *Pengertian Anaamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang, Diagnosis, Prognosis, Terapi dan Tindakan Medis* , jhhttp://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis-pemeriksaan-² "fisik- pemeriksaan- penunjang- diaagnosis- proognosis- terapi-tindakan nmedis.html Diakses Pada Tanggal 21 April 2020 Jam 16.42 WIB

²⁰ Suryani, Bhekti, *Op.Cit*, h. 111-112

Suatu tabya jawab yang biasa yang dikemukakan oleh pasien terhadap dokter antara lain :apa penyebab terjadinya sakit ini dokter? ,fakto-faktor apa yang bisa menyebabkan penyakit ini bisa diderita saya?, penyakit ini tumbuhnya berapa lama, dan proses pengobatannya seperti apa, apakah penyakit ini bisa segera pulih dokter? Kira-kira bisa memburuk atau bisa parah lagi, apabila harus operasi bagaimana baik buruknya dokter, risiko, dan bagaimana jika menolak untuk operasi?²¹. Dengan melakukan pembicaraan dengan pasie ataupun dengan keluarga pasien, dokter akan melakukan tindakan pemeriksaan ..

b) Pemeriksaan Badan/ Fisik

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

- 1) *Insspeeksi*, merupakan suatu pemeriksaan yang memandang serta memperhatikan seluruh badan pasie 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) *Auuskultasii*, merupakan suati pemeriksaan dengan menggunakan alat bantu stetoskop berguna agar bisa didengarkan suatu bunyi yang terjadi akibat fisiologi atau patoliygis didalam tubuh manusia.²².

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 diagnosiss tertentu.
- 3) *Pemeryksaan*, laboratoriium, Rontgeen, *Ultrasonoography* (USG).²³

d) Diagnosis

Diagnosis merupak suatu analisis untuk menemukan penyebab-penyebab timbulnya suatu penyakit dengan cara memeriksa gejala yang timbul dari pasien²⁴. Untuk memastikan hasil dari diagnosis tersebut hasus dilakukan test Tubuh, tes laborat, atau semacamnya, serta pekerjaan tersebut bisa di handle computer yang sudah di program khusus untuk membantu pengambilan suatu keputusan²⁵. tetapi,

²¹ *Ibid*, h. 111

²² “*Pen²²rtian Anaamnesiis, Pemeeriksaan Fiseik, Pemeriksaan Penuunjang, Diaagnosis, Prognosiis, Terapi dan Tindakan Medi* “”s <http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-terapi-tindakan-medis.html> Diakses Pada Tanggal 20 April 2020 Jam 11.52.

²³ *Ibid*

²⁴ Kamus Besar Bahasa Indonesia

²⁵ Kamus Kesehatan

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.²⁶.

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) Procedural terkait resiko bahaya ringannya.
- 3) Seluruh terapi yang berhubungan dengan radiologi.
- 4) Terapi yang berkaitan dengan terapi kejutan listrik.
- 5) Keseluruhan prosedur percobaan.
- 6) Keseluruhan prosedur yang harus ada formulir ditulis yang sesuai dengan UU dan peraturan-peraturan perundang-undangan²⁷.

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 didebut 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

²⁶ *Ibid*

²⁷ Triwibowo Cecep. 2004. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta. Nuamedika. h. 72

kesehatan yang disetujui oleh pasien tersebut apabila orang atau penderita 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 .²⁸

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) Medikamentosa, 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 disintegrasi jaringan-jaringan atau organ-organ tubuh..²⁹

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 tersebut³⁰. 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. Didalam 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 lai 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

²⁸ *Ibid*, h. 78-79.

²⁹ "Pengertian suatu Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang, Diagnosis, Prognosis, Terapi dan Tindakan Medis "s [http:// www.meedrec07.com/2014/12/peengertian-anaamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diaagnosisy-prognosis-terapi-tindakan-medis.html](http://www.meedrec07.com/2014/12/peengertian-anaamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diaagnosisy-prognosis-terapi-tindakan-medis.html) Diakses Pada Tanggal 20 April 2020 Jam 11.52.

³⁰ Kamus Kesehatan

kewajiban yakni: (a) pemberian pelayanan medis yang dianjurkan 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

Rumusan terkait profesi dokter dalam peraturan per UU tentang kesehatan Indonesia tidak dengan jelas di rumuskan dalam UU tersebut. Jika dilihat dari kedudukan dokter yang dalam hal ini sebagai tenag kesehatan yang merupakan salah satu SDM dalam bidang kesehatan yang dalam hal ini berfungsi agar bisa terselenggaraanya ³⁹ upaya-upaya kesehatan di indonesia dalam konsideran UU tentang kes⁴⁶atan No 36 tahun 2009 pasal 1 butir 6, menyatakan bahwa : “upaya kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang merupakan manusia yang memberikan pengabdian dirinya dalam bidang atau ilmu kesehatan yang dalam hal tersebut memiliki kewenangan melakukan upaya-upaya dalam bidang kesehatan”.³¹

Pengemban profesi sebagai dokter merupakan orang yang dengak ahlinya mengabdikan dirinya dalam bidang ilmu kesehatan dan orang tersebut memiliki kompetensi yang sesuai ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam bidang ilmu kedokteran dan memiliki suatu kewenagan dalam hal melakukan tindakan upaya-upaya kesehatann³². Didalam penjelasan umum UU No 29 tahun 2009 bahwa :

1. Yang memberikan suatu pelayanan kesehatan terhadap ⁵ 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. Dalm hal melakukan Upaya medis terhadap pasien, pihak kedokteran atau kedokteran gigi berlandaskan ilmu pengetahuan, kompetensi serta tekhnologi yang mampuni. Kemajuan ilmu yang dimiliki harus terus ditingkatkan berdasarkan keadaan zaman yang semakin berkembang

³¹ D Veroonica Komalawaty , “Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien”, Citra Aditya Bakti, Bandung, h. 17.1999.

³² *Ibid.*

sehingga ilmu yang dimiliki bisa terus menerus berkembang mengikuti perkembangan zaman

3. Karakteristik yang harus dimiliki oleh seorang dokter dan dokter gigi. Kekhususan itu diberikan oleh hukum untuk diperbolehkan untuk melaksanakan tindakan medis terhadap tubuh pasien dalam hal untuk kepentingan kesehatan pasien. Tidakan medis hanya dilakukan oleh 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.³³.

Menurut Sidhaarta, A.B, menggambarkan ciri-ciri khusus:

- a) Mendahulukan nilai sebagai tujuan normative dalam menjalankan profesi dan tidak mengacu pada pamrih saja.;
- b) Berusaha melakukan sendiri dengan baik dengan mempertimbangkan suatu yang bisa dipertanggung jawabkan secara ilmiah hal ini disebut Rasionalistis.;
- c) Para profesional itu menjalankan atau memiliki kewibawaan dan keprofesional serta sosiological yang khas yang berpedoman pada kompetensi pada pengembangan profesi tersebut. Hal tersebut dikarenakan medan otoritas profesional ini ditandai oleh spesivitas fungsinya; serta

³³ Wiryanto S.P. *Profesi Advokat*, Alumni, Bandung, 1979, h. 45

- d) Didalam mengambil suatu keputusan dilandaskan atas dasar apa yang akan menjadi masalah yang utama,dan tidak pada subyeknya atau memikirkan keuntungan pribadi saaja.”³⁴.

Basoeki Wirjowidjojo, menyoroti pula ciri-ciri profesi dengan batasan sebagai berikut:

- a) Profesi merupakan suatu penguasaan system dalam keahlian tertentu;
- b) Pendidikan yang secara khusus dan lama;
- c) Pekerjaan yang penuh seharian atau yang disebut full time;
- d) Pelayanan dan dedikasi yang ditujukan kepada masyarakat;
- e) Memiliki suatu monopoli tentang keahlian yang dimiliki;
- f) Koliagilitas yang tinggi; serta
- g) Mengontrol aturan yang mengatur diri sndiri menggunakan kode etik dan moral yang berlaku.³⁵.

Penjelasan dua pakar diatas , bahwasannya pandangan kedua pakar tersebut pada intinya menyatakan bahwa profesi tersebut tidak menilai pamrih yang didahulukan melainkan profesi tersebut berlandaskan pada keahlian tertentu yang di²⁷leh pada saat melakukan pendidikan sesuai dengan ahlinya amsing-masing. Setiap profesi memiliki hak monopoli atas keahliannya dan selalu dapat mengatur diri nya sndiri berdasarkan suatu kode eetik dan moral yang berlaku.³⁶

Profesi dokter dalam melaksanakan dan mengamalkan profesi seagai dokter akan selau bertatap muka langsung dengan manusia yang dengan harapan bisa memberikan suatu pertolongan, maka dalam hal ini sebenarnya dokter dalam hal menjalankan profesinya berlandaskan pada kemualiaan dank e;uhuran demi suatu tujuan yaitu kepentingan pasien dan masyarakat ytang membutuhkan, hal ini termaktub dalam mukadimah Kode etik kedokteran indonesia. Konsekuensi seorang yang memiliki profesi yaitu tanggung jawab hak dankewajiban 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 sorang dokter kepada sesame anggota sejawatnya. Setiap profesi pasti memiliki nilai nila kode etik dan moral serta norma yang diatur bersama agar tidak berhadapan dengan hukum³⁷.

Dalam menjalankan profesinya seorang dokter memiliki otoritas dan wibawa serta monopoli, hal tersebut tidak dimiliki oleh seorang pasien. Penilaian

³⁴ Hyendrojono Sowono, “Memberikan Perlindungan Hak-hak Pasien Dalam Transaksi Terapeutik, Suatu Tinjauan Yuridis Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedoktera “”n, Srikandi, Surabaya, 2006, h. 18.

³⁵ *Ibid.*, h. 18.

³⁶ *Ibid.*, h. 19.

³⁷ *Ibid.*, hlm. 19.

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.³⁸ 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. .

Hubungan dokter dengan pasien dalam hal ini tidak ada kesamaan yang mana tidak ada keseimbangan antara dokter dan pasien, hubungan antara dokter dan pasien secara yuridis merupakan suatu hubungan antara suatu subyek hukum dan subyek hukum yang memiliki hubungan yang sederajat atau sama. Dalam subyek hukum ini masing-masing tidak memiliki kebebasan yang sama dalam menentukan apa yang dikendakannya sesuai dengan apa yang disepakati bersama. Dalam hal ini hubungan antara dokter dan pasien ini merupakan suatu hubungan yang personal dan memiliki sifat yang horizontal³⁹.

Sumpah Pertama Hippocrates yang berbunyi : *"I swear by Apollo the Physician, by Aesculapius, Hygeia and Panacea, and i take to witness all the Gods, all the Goddesses, to keep according to my ability and my judgement the following oath ..."*. kata-kata tersebut ada didalam lampiran kode etik kedokteran Indonesia. Kata-kata yang ada di dalam sumpah Hippocrates tersebut menyatakan bahwa pelayanan suatu dokter bukan hanya menyangkut masalah kepentingan dokter dan pasien saja melainkan juga terkait masalah kehormatan dokter yang diberikan oleh para dewa kepadanya untuk memberikan suatu pertolongan kepada manusia yang membutuhkan. Sumpah tersebut memiliki suatu akibat nyata apabila tidak dilaksanakan dengan benar karena para dewa memiliki kepentingan dengan pelaksanaan profesi kedokteran yang dilaksanakan oleh dokter dalam mengemban profesinya⁴⁰.

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 dijamin sekarang ini. Maka dalam hal ini dokter dengan ilmu dan pengatahuannya diharapkan mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan pengetahuan dan teknologi tersebut. Jenjang pendidikan seorang dokter bukan hanya menyelesaikan pendidikan secara formal saja, melainkan ilmu tersebut terus dipelajari dan dikembangkan dari masa ke masa⁴¹.

Pelaksanaan profesi kedokteran yang tidak boleh tertinggal oleh kemajuan ilmu dan teknologi yang semakin pesat ini, seorang dokter harus tetap berpegang

³⁸ *Ibid.*

³⁹ *Ibid*, h. 20

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ Anny Isfandyarie, "Tanggungjawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter", Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, H.26

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.⁴²

b) Tanggung Jawab Profesi Seorang Dokter Di Indonesia

Profesi 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 bidangnya tersebut, hal tersebut ada didalam atauran UU Nomor 2009 tentang prsktyek 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 memiliki kewajiban memberitahukan kepada pasien dan keluarga terdekat pasien terkait tindakan dokter dalam memilih 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.⁴³ Pelaksanaan tindakan kebiru kimia ketika dokter yang melaksanakan tindakan tersebut ketika dilihat dari sudut Standart profesi kedokteran Indonesia maka tindakan kebiru kimia tersebut tidak lah 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.

Profesi kedokteran merupakan profesi yang mementingkan kesehatan masyarakat bukan merusak organ pasien, karena dokter bertujuan untuk memberikan pertolongan terhadap pasien atau masyarakat yang membutuhkan tenaganya, tindakan hukuman kebiru kimia disini memiliki efek samping yang bisa

⁴² I [6].

⁴³ Safitri Hariyani, Sengketa Medik : "Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien'", Diadit Media, Jakarta, 2005, hlm. 48.

mebahayakan organ orang yang di kebiri kimi tersebut, bisa jadi tindakan kebiri kimia tersebut merusak kejiwaan dan berbagai macam kerusakan lainnya.⁴⁴

Tindakan kebiri kimia ini merupakan suatu yang memusnahkan atau menghilangkan hasrat seksual terhadap pelaku pelecehan seksual maka dalam hal ini tidak sama dengan pengobatan. Dengan memberikan sanksi terhadap pelaku tindak pidana berupa hukuman penjara, denda dan ditambah dengan dilakukan pengumuman dan ditayangkan di media, hal tersebut sudah menurunkan produktivitas hidup social dan ekonomi pelaku tindak pidana itu, profesi dokter berfungsi untuk menolong dan menyembuhkan bukan mengurus hidup social, ekonomi seseorang, tupoksi dokter disini untuk mengabdikan dirinya dibidang kesehatan bagi masyarakat dan pasien yang membutuhkan pertolongan dibidang ilmu kesehatan.

c. ²⁰wenangan dokter sebagai 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 berlaku 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.⁴⁵ tanggung jawab doter 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 stndart profesi yang sudah ditentukan dan sudah diatur bersama.

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

⁴⁴ Rachmaningtyas A. *Tugas dokter menyembuhkan alasan IDI tolak hukuman kebiri dinilai wajar [Internet]*. Jakarta; 2016]. Diunduh dari: <http://nasional.kompas.com/read/2016/06/14/12395231/tugas.dokter.menyembuhkan.alasan.tolak.hukuman.kebiri.dinilai.wajar>. Diunduh pada Tanggal 20 April 2020

⁴⁵ Anny Isfandyarie, *Op.cit* h.27

13

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 prikis dan fisik.

Pasal 6 setiap penemuan dan tehnik 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 45 anusia dan pemberian pelayanan tersebut harus pelayanan yang kompeten dengan kebebasan tehnik dan moral yang sepenuhnya. .

Pasal 7b Dalam berhubungan langsung dengan pasie dan teman sesame 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 pasie dan masyarakat yang membutuhkan tenaga medis yang kurang sesuai dengan kompetensi maka harus memberikan suatu masukan dan teguran yang sopan kepada temen dokter tersebut.

Pasal 7c pasien dan teman sejawat dokt 44 sama-sama memiliki hak, serta hak tenaga medis kesehatan lainnya harus saling menjaga dan menghormati satu sama lain dan juga menjada kewibawaan dan kepercayaan pasien terhadap dokter.

19

Pasal 7d kewajiban melindungi antar sesame 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, preveentif, promotiff, dan rehabilitaatiif), baik dalam hal fisik maupun dalam soial, serta juga harus berusaha meberikan 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 dalam 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 etik 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 hokum 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 hokum 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) aborsi atau biasa disebut Abortus provookatus;
 - f) melakukan pelecehan seksual terhadap pasien atau masyarakat.⁴⁶

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 kimia¹⁰ i, yang man ketika dokter dijadikan sebagai pelaksana tindak kebiri kimia aka hal tersebut bertentangan dengan Pasal 5 kode etik⁵ 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 persetujuan 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 meng¹⁰ angkan nyawa pasien, sehingga perlu ada suatu pertimbangan ulang terkait dokter sebagai pelaksana tindakan kebiri kimia tersebut.¹⁰

Selain itu dalam Pasal 11 kode etik kedokteran mengatur bahwasannya seorang dokter memiliki tanggung jawab dan kewajiban-kewajiban untuk

⁴⁶ Satfitri Hatiriyani, “Sengketa Medik : Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien”, Diadit Media, Jakarta, 2005, h. 48

melindungi sesama manusia.²⁶ Di dalam Penjelasan Pasal 11 kode etik kedokteran indoneis menyatakan bahwa seorang dokter harus mengerahkan segala kemampuannya untuk memelihara kehidupan alamiah pasiennya dengan semaksimal mungkin berdasarkan kemampuan ilmu yang dimiliki dokter tersebut dan tidak untuk mengakhirinya.

d. Dasar Kewenangan Dokter dalam Melaksanakan Tindakan Kebiri Kimia

Hak menggunakan wewenang yang dimiliki seseorang yang memiliki suatu jabatan dalam suatu pemerintahan dan diatur dalam suatu aturundang yang sudah ditetapkan itulah yang disebut suatu kewenangan, bahwasannya wewenangan tersebut berkaitan suatu tindakan hukum yang berlaku sesuai atauran-aturan yang sudah ada, yang mana dalam hal ini kewenangan merupakan suatu kekuasaan formal yang dimiliki seorang pejabat public atau instansi. Kedudukan suatu kewenangan dalam hal ini merupakan suatu kedudukan yang penting dalam kaitannya dengan hukum tata Negara dan hukum administrasi suatu Negara.⁴⁷

Philipus M. Hadjyon, memberikan suatu pernyataan yaitu :

Pemerintahan suatu Negara ketika melakukan suatu tindakan hukum harus berdasarkan suatu kewenangan yang sah yang diatur dalam UU. Ada 3 kewenangan yang meliputi kewenangan atribusi, kewenangan delegasi, dan kewenangan mandat. Pembagian kekuasaan Negara oleh UU adalah kewenangan atribusi, kewenangan yang awal mulanya dari limpahan merupakan suatu kewenangan delegasi dan mandat.⁴⁸

Pelimpahan yang berasal golongan pemerintahan ke golongan pemerintahan yang lainnya yang dalam hal tersebut dikerjakan dengan pertanggung jawaban dan tanggung gugat beralih pada delegatarius merupakan prosedural delegasi. Setelah adanya suatu pencabutan hak maka pemberi baru bisa melakukan wewenang itu lagi dengan berlandaskan atas asas "*contraarius accetus*".⁴⁹ Prosedural 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 atribusi wewenang.⁵⁰ 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 pejabat jaksa bertindak sebagai pelaksana putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum

⁴⁷ Ridwani HR. "*Hukum Administrasi Negara.*" PT Raja Grafindo Persada. Jakarta . H.99. 2013

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ *Ibid.h.*108-109

⁵⁰ *Ibid.* h. 104-105.

tetap, dalam hal tersebut Jaksa mendelegasikan wewenang tersebut kepada dokter untuk melaksanakan eksekusi Tindakan Kebiri Kimia,

pada ketentuan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP), peran eksekusi ada pada jaksa. Maka, idealnya, eksekusi kebirian kimia dilakukan atas perintah jaksa setelah putusan berkekuatan hukum tetap. Artinya, jaksa disebut sebagai eksekutor karena memberikan perintah pelaksanaan hukuman kebirian 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, didalam UU tersebut pasal 81A ayat 2 menyatakan bahwasannya pelaksanaan tindakan sebagaimana dimaksud ayat (1) dibawah pengawasan secara berkala oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang huku, social, dan kesehatan, didalam pasal tersebut tidak dijelaskan bahwasannya dokter sebagai eksekutor tindakan kebirian kimia penyebutannya didalam UU No 17 Tahun 2016 tentang Perlindungan Anak yang baru itu disebutkan bahwa kebirian dilaksanakan oleh dokter, tetapi sebagai profesi yang bertanggung jawab dalam bidang kesehatan maka cukup jelas bahwa dokter adalah salah satunya.

Perlu diketahui, Pengebirian memiliki dua jenis prosedur yang berbeda, yaitu dengan pembedahan dan proses kimia. Dalam pengebirian bedah, atau pembedahan testis, efek yang ditimbulkan adalah permanen. Namun, dalam pengebirian kimia, obat-obatan akan diberikan secara berkala untuk mengurangi kadar testosteron dalam tubuh, sehingga dorongan seksual akan berkurang. tindakan prosedural semacam ini perlu penanganan yang profesional, sedangkan yang lebih berkompeten untuk melakukan tindakan itu adalah seorang dokter dengan keahliannya. Artinya didalam pasal diatas mengandung pengertian terkait dengan keharusan dokter bertindak sebagai pihak yang akan mengeksekusi. Dengan begitu, secara yuridis, mau tidak mau dokter harus melaksanakannya tanpa *reserve*, karena ini adalah hukum negara. akan tetapi perihal tersebut ditolak oleh para dokter. Para dokter beralasan jika mereka mengeksekusi pelaku dengan kebirian tersebut bertentangan dengan nilai dasar etika (Kode Etik Kedokteran Indonesia/Kodeki), Standart Pfofesi dan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

D. Penutup

kewenangan eksekutor 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, tetapi perlu

diketahui juga bawahannya didalam pasal 81A ayat 2 menyatakan bahwasannya pelaksanaan tindakan sebagaimana dimaksud ayat (1) dibawah pengawasan secara berkala oleh kementrian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang huku, social, dan kesehatan, didalam pasal tersebut tidak dijelaskan bahwasannya dokter sebagai eksekutor tindakan kebiri kimia.

Tindakan prosedural semacam ini perlu penanganan yang professional, sedangkan yang lebih berkompeten untuk melakukan tindakan itu adalah seorang dokter dengan keahliannya. Artinya didalam pasal diatas mengadung pengertian terkait dengan keharusan dokter bertindak sebagai pihak yang akan mengeksekusi. Dengan beigtu, secara yuridis, mau tidak mau dokter harus melaksanakannya tanpa *reserve*, karena ini adalah hukum negara. akan tetapi perihal tersebut ditolak oleh para dokter. Para dokter beralasan jika mereka mengeksekusi pelaku dengan kebiri tersebut bertentangan dengan nilai dasar etika (Kode Etik Kedokteran Indonesia/Kodeki), Standart Pfofesi dan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- 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, Bhakti. *Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*. Yogyakarta. Dunia Cerdas.
- Triwibowo Cecep. 2004. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta. Nuamedika.
- Wiryanto S.P., 1979, *Profesi Advokat*, Alumni, Bandung,.

Jurnal

- Arif, H. (2017). Rekonstruksi hukum tentang hukuman kebiri bagi pelaku tindak pidana pelecehan seksual (Kajian Analisis Yuridis-Sosiologis PERPPU No. 1 Tahun 2016 Dalam Perspektif Kriminologi Hukum). *Khazanah: Jurnal Studi Islam dan Humaniora*, 14(1)
- Fitri wahyuni, hukuman kebiri terhadap Pelaku tindak pidana pemerkosaan anak dan kaitannya dengan hak asasi manusia, *Jurnal Hukum dan Peradilan*, Volume 6 Nomor 2, Juli 2017.

Kevin Setiawan & Aji Wibowo, Analisis Penerapan Penjatuhan Sanksi Tindakan Kebiri Kimia Terhadap Pelaku Kejahatan Seksual Anak ditinjau dari Sudut Hak Asasi Manusia Pelaku dan Korban, Jurnal Hukum Adigama, Jurnal Hukum Adigama, Volume 1 Nomer 4 tahun 2017

Lidya, S. W. Pengebirian Sebagai Upaya Perlindungan Anak Dari Kekerasan Seksual, Info Singkat Hukum, jurnal hukum, Volume 20, nomor 7

Messy Rachel Mariana Hutapea, PENERAPAN HUKUMAN TINDAKAN KEBIRI KIMIA DALAM PERSPEKTIF HAK ASASI MANUSIA, Jurnal Hukum Magnum Opus, Volume 3, Nomor 1 Februari 2020

Muhmmad Zubedy Koteng, Upaya Pencegahan Dan Penangan Kejahatan Seksual Terhadap Anak, Humanis, Jurnal, Volume 12 Nomer 1, Tahun 2016

Nur Hafizal Hasanah, Eko Soponyono, Kebijakan Hukum Pidana Sanksi Kebiri Kimia dalam Perspektif HAM dan Hukum Pidana Indonesia, Jurnal Magister Hukum Udayana, Volume 7 nomor 3 September 2018.

Nuzul Qur'aini Mardiyah, (2017), Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual, Pusat P4TIK Mahkamah Konstitusi RI, 14(1) Mardiyah, N. Q. A. Penerapan Hukuman Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual. Jurnal Konstitusi, 14(1), 213-233.

Soetedjo, Julitasari Sundoro, Ali Sulaiman, Tinjauan Etika Dokter sebagai Eksekutor Hukuman Kebiri, Jurnal etika Kedokteran Indonesia, Volume 2, Nomer 2, Tahun 2018

Wahyuni, F. (2016). Sanksi Pidana Pemerkosaan Terhadap Anak Menurut Hukum Pidana Positif dan Hukum Pidana Islam. Jurnal Media Hukum, 23(1), 99-109

Internet

<http://www.komnasperempuan.go.id/pernyataan-sikap-komnas-perempuan-atas-kasus-kekerasan-seksual-yy-di-bengkulu-dan-kejahatan-seksual-yang-memupus-hak-hidup-perempuan-korban/>.

Pengertian Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang, Diagnosis, Prognosis, Terapi dan Tindakan Medis <http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-terapi-tindakan-medis.html> Diakses Pada Tanggal 21 April 2020 Jam 11.42 WIB

Pengertian Anamnesis, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Penunjang, Diagnosis, Prognosis, Terapi dan Tindakan Medis <http://www.medrec07.com/2014/12/pengertian-anamnesis-pemeriksaan-fisik-pemeriksaan-penunjang-diagnosis-prognosis-terapi-tindakan-medis.html> Diakses Pada Tanggal 20 April 2020 Jam 11.52.

Rachmaningtyas A. Tugas dokter menyembuhkan alasan IDI tolak hukuman kebiru dinilai wajar [Internet]. Jakarta: 2016. Diunduh dari: http://nasional.kompas.com/read/2016/06/14/12395231/tugas_dokter_menyembuhkan

WEWENANG DOKTER SEBAGAI EKSEKUTOR TINDAKAN KEBIRI KIMIA

ORIGINALITY REPORT

% **18**
SIMILARITY INDEX

% **14**
INTERNET SOURCES

% **7**
PUBLICATIONS

% **15**
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	% 3
2	digilib.unila.ac.id Internet Source	% 1
3	Submitted to Tarumanagara University Student Paper	% 1
4	ilmiah.id Internet Source	% 1
5	Submitted to Udayana University Student Paper	% 1
6	id.scribd.com Internet Source	% 1
7	docplayer.info Internet Source	<% 1
8	www.pooson.cn Internet Source	<% 1
9	ejournal.unikama.ac.id	

Internet Source

<% 1

10

Submitted to Universitas Airlangga

Student Paper

<% 1

11

Tomy Michael. "Bentuk Pemerintahan Perspektif Omnibus Law", Jurnal Ius Constituendum, 2020

Publication

<% 1

12

rajatrepik.com

Internet Source

<% 1

13

www.jogloabang.com

Internet Source

<% 1

14

Dian Mauli. "Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Kesalahan Diagnosis Penyakit Kepada Pasien", Cepalo, 2019

Publication

<% 1

15

sarafambarawa.files.wordpress.com

Internet Source

<% 1

16

Submitted to Unika Soegijapranata

Student Paper

<% 1

17

eprints.umm.ac.id

Internet Source

<% 1

18

Submitted to Universitas Islam Indonesia

Student Paper

<% 1

19

Submitted to Universitas Negeri Surabaya The

20

Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia

Student Paper

<% 1

21

bfenews.blogspot.com

Internet Source

<% 1

22

setanon.blogspot.com

Internet Source

<% 1

23

Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Student Paper

<% 1

24

Kartono Kartono, Aji Mulyana. "The Implementation of Chemical Castration Penalties towards Paedophilia Crime Perpetrators", FIAT JUSTISIA, 2019

Publication

<% 1

25

www.kejari-serang.go.id

Internet Source

<% 1

26

www.hukumonline.com

Internet Source

<% 1

27

repository.uinjkt.ac.id

Internet Source

<% 1

28

Submitted to Universitas Muhammadiyah

Ponorogo

Student Paper

<% 1

-
- 29 eprints.perbanas.ac.id Internet Source <% 1
-
- 30 repository.usu.ac.id Internet Source <% 1
-
- 31 Submitted to Universitas Negeri Makassar Student Paper <% 1
-
- 32 digilib.uin-suka.ac.id Internet Source <% 1
-
- 33 www.researchgate.net Internet Source <% 1
-
- 34 Hardianto Djanggih, Yusuf Saefudin. "Pertimbangan Hakim Pada Putusan Praperadilan: Studi Putusan Nomor: 09/PID.PRA/2016/PN.Lwk Tentang Penghentian Penyidikan Tindak Pidana Politik Uang", Jurnal Penelitian Hukum De Jure, 2017 Publication <% 1
-
- 35 repository.unpas.ac.id Internet Source <% 1
-
- 36 Nunuj Nurdjanah, Reni Puspitasari. "Faktor yang Berpengaruh terhadap Konsentrasi Pengemudi", Warta Penelitian Perhubungan, 2017 Publication <% 1
-
- 37 Submitted to Universitas Muhammadiyah



Surakarta

Student Paper

<% 1

38

Submitted to Universitas Terbuka

Student Paper

<% 1

39

repository.unhas.ac.id

Internet Source

<% 1

40

ojs.widyamataram.ac.id

Internet Source

<% 1

41

e-journal.politanisamarinda.ac.id

Internet Source

<% 1

42

Submitted to Universitas Muria Kudus

Student Paper

<% 1

43

mafiadoc.com

Internet Source

<% 1

44

dheadhanii.blogspot.com

Internet Source

<% 1

45

fr.scribd.com

Internet Source

<% 1

46

eprints.uns.ac.id

Internet Source

<% 1

47

teddiadriansyah77.wordpress.com

Internet Source

<% 1

48

scholar.unand.ac.id

Internet Source

<% 1

49	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<% 1
50	id.123dok.com Internet Source	<% 1
51	garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<% 1
52	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<% 1
53	Submitted to University of New South Wales Student Paper	<% 1
54	conf.fakhukum.untagsmg.ac.id Internet Source	<% 1
55	Submitted to Lambung Mangkurat University Student Paper	<% 1
56	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<% 1
57	Hanafi Arif. "REKONSTRUKSI HUKUM TENTANG HUKUMAN KEBIRI BAGI PELAKU TINDAK PIDANA PELECEHAN SEKSUAL (Kajian Analisis Yuridis-Sosiologis PERPPU No. 1 Tahun 2016 Dalam Perspektif Kriminologi Hukum)", Khazanah: Jurnal Studi Islam dan Humaniora, 2017 Publication	<% 1

58

Submitted to Universitas 17 Agustus 1945
Semarang

Student Paper

<% 1

59

Submitted to Universitas Indonesia

Student Paper

<% 1

60

Submitted to Universitas International Batam

Student Paper

<% 1

EXCLUDE QUOTES OFF

EXCLUDE
BIBLIOGRAPHY OFF

EXCLUDE MATCHES OFF