

PERTANGGUNGJAWABAN KRIMINAL ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA

Adriesti Herdaetha

Dokter Rumah Sakit Jiwa Surakarta

Email: adriestih@gmail.com

Abstract

Criminal responsibility is an important factor in criminal offense. Determining a criminal responsibility of people with mental disorders is problematic. Mental disorders affect free will because they can affect one's ability to determine his or her alternative action. This juridical normative research studied the correlation between mental disorders and criminal behaviors, the criminal responsibility of people with mental disorders, and the settlement of criminal offense done by people with mental disorders at the investigation phase and before the court. Nearly all of mental disorders are related to criminal behaviors because they affect reasoning abilities. According to literatures, the mental condition that is most related to the criminal behaviors is automatism: hallucination, illusion, and suspicion; impulse control disorders; personality disorders; mental retardation; and substance abuse. On the evaluation of people with mental disorders, there is not solely one formulation applicable to all cases, but there shall be a case-by-case review. Law and Psychiatric have different concepts on the mental disorders. Many law enforcement officers regard that all of people with mental disorders cannot be responsible. Law in Indonesia has a responsibility dichotomy, namely: irresponsible or fully responsible. There is a tendency that judges do not regard mental disorders as mitigating factors and do not include the elements of therapy in the verdict for people with mental disorders.

Keywords: criminal responsibility, mental disorders, criminal offense

Pendahuluan

Perbuatan pidana menurut Moeljatno adalah perbuatan yang bertentangan dengan tata atau ketertiban yang dikehendaki oleh hukum atau dengan kata lain perbuatan melawan hukum. Perbuatan tersebut merugikan masyarakat, dalam arti menghambat terlaksananya tata dalam pergaulan masyarakat yang baik dan adil. Dapat pula dikatakan bahwa perbuatan-perbuatan pidana itu bersifat merugikan masyarakat.¹

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tidak ada pengertian khusus mengenai pertanggungjawaban. Pasal yang berhubungan dengan pertanggungjawaban adalah Pasal 44 yang menyatakan:

1. Barangsiapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya karena jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit, tidak dipidana.
2. Jika ternyata perbuatan itu tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada pelakunya karena pertumbuhan jiwanya cacat atau terganggu karena penyakit, maka hakim dapat memerintahkan supaya orang itu dimasukkan ke rumah sakit jiwa, paling lama satu tahun sebagai waktu percobaan.

Moeljatno berpendapat bahwa dalam kemampuan bertanggung jawab harus ada: (1) Kemampuan untuk membedakan antara perbuatan yang baik dan perbuatan buruk, perbuatan

¹ Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, hal 2-3.

yang sesuai hukum dan yang melawan hukum; (2) Kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang yang baik dan yang benar.²

Peraturan-peraturan hukum untuk orang normal tidak mungkin diterapkan pada orang yang terganggu jiwanya. Sehingga menimbulkan permasalahan bagi penegak hukum, yakni sejauh mana hukum untuk orang normal dapat diberlakukan pada seseorang yang terganggu jiwanya? Sejauh mana pengecualian dapat diberikan? Apa bentuk hukuman yang tepat bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), terapi atau kurungan? Dan banyak pertanyaan lain.

Dalam menilai apakah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) bisa bertanggung jawab terhadap perilakunya, terdapat perbedaan konsep dasar antara psikiatri dan hukum. *Pertama*, penyakit otak (*disease of the mind*), kegilaan, ketidakwarasan (*insanity*), cacat jiwa adalah terminologi hukum, bukan terminologi medis. Terminologi tersebut mengacu pada keadaan pikiran pelaku kejahatan pada saat tindak kejahatan itu dilakukan.³ Psikiater lebih banyak menggunakan istilah neurotik dan psikotik.⁴ *Kedua*, orang yang jelas mengalami gangguan jiwa dalam konsep psikiatri, belum tentu dikualifikasikan sebagai “gila” dalam konsep hukum. Sebagai contoh neurotik dan gangguan kepribadian merupakan gangguan jiwa, namun hukum tidak menerima dua keadaan tersebut sebagai penyakit. Tantangan bagi psikiater yang bekerja untuk peradilan adalah menerjemahkan bahasa medis ke dalam bahasa hukum. *Ketiga*, hukum bekerja pada pikiran dan bukan pada otak.⁵ Sebagai contoh walaupun psikiater dapat menjelaskan bahwa perilaku penderita gangguan kepribadian anti sosial (psikopat) terjadi akibat gangguan pada otaknya, namun hukum berfokus pada pemikiran si penderita saat melakukan suatu kejahatan.

Dalam literatur berbahasa asing banyak dibahas mengenai hubungan kriminalitas dengan gangguan jiwa, pertanggungjawaban ODGJ, dan yurisprudensi yang berkaitan dengan ODGJ, namun semuanya dalam lingkup sistem *common law*. Di Indonesia yang menganut sistem hukum *civil law*, masih sangat jarang penelitian yang memadukan antara ilmu hukum dan psikiatri. Demikianlah latar belakang yang mendasari dilakukannya penelitian ini.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian normatif-empiris (*applied law research*), dengan pendekatan filosofis dan pendekatan kasus.⁶ Data primer diambil dari dokumen kasus hukum di institusi kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan, yang melibatkan ODGJ. Data hukum sekunder diambil dari bahan hukum primer (norma atau kaidah dasar, peraturan perundangan), bahan hukum sekunder (hasil penelitian atau pendapat pakar hukum), bahan hukum tersier (kamus hukum atau ensiklopedia), dan bahan non hukum (literatur psikiatri).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan dan data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah tindak kriminal ODGJ di tingkat penyidikan atau penyelidikan di kepolisian dan putusan hakim terhadap tindak kriminal yang dilakukan oleh ODGJ. Adapun kriteria pemilihan kasus yang dianalisis adalah: (1) Tindak kriminal yang dilakukan oleh ODGJ, bukan pelaku yang menderita gangguan jiwa setelah melakukan tindak kriminal; (2) Memenuhi kondisi kejiwaan yang sering berhubungan dengan kriminalitas; (3) Peneliti terlibat dalam pemeriksaan kejiwaan pelaku; (4) Wilayah hukum

2 *Ibid.*, hal 165.

3 Mark Constanzo, 2008, *Aplikasi Psikologi Dalam Sistem Hukum*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hal. 167.

4 Psikotik adalah gangguan jiwa di mana penderitanya mengalami gangguan penilaian realita, sedangkan neurotik adalah gangguan jiwa di mana penderitanya masih memiliki kemampuan penilaian realita yang baik.

5 Michael J. Allen, 1991, *Criminal Law*, Blackstone press, London, hal. 117.

6 Mukti Fajar & Yulianto Achmad, 2013, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hal 190.

tempat berlangsungnya kejadian berada di cakupan wilayah Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta, yakni Karesidenan Surakarta (kecuali Klaten), Kabupaten Semarang bagian selatan, dan bagian barat provinsi Jawa Timur.

1. Hubungan Antara Gangguan Jiwa dan Perilaku Kriminal

a. Pencurian yang Dilakukan oleh Penderita *Epilepsi*

Polisi membawa tersangka Sulami, yang melakukan pencurian dompet di dalam bis antar kota ke RSJD Surakarta untuk menjalani pemeriksaan kejiwaan. Tim pemeriksa menyimpulkan bahwa tersangka menderita epilepsi yang termasuk dalam klasifikasi Gangguan Mental Organik.⁷ Secara spesifik letak kelainan pada tersangka adalah pada lobus frontalis (otak bagian depan). Pada serangan epilepsi lobus frontalis, tidak terjadi kejang yang identik dengan epilepsi. Ketika terjadi serangan, seseorang dengan epilepsi lobus frontalis menunjukkan perilaku stereotipi, misalnya menjatuhkan barang yang sedang dipegang, berteriak tanpa sebab, atau menggerak-gerakkan kaki.⁸

Pada diri tersangka, perilaku aneh yang ditunjukkan ketika serangan adalah mencuri. Walaupun sebenarnya ada bentuk serangan lain, yakni pingsan dan episode lupa. Tersangka selama ini sering melakukan tindakan mencuri di luar kesadarannya dan barang-barang yang ia curi sebenarnya adalah barang yang tidak ia butuhkan. Tersangka relatif tidak kekurangan dan saat kejadian tidak sedang dalam kondisi memerlukan uang, sehingga motif pencurian patut dipertanyakan.

b. Perilaku Kekerasan Karena Waham

Tersangka Muhammad Ruslan melakukan penganiayaan terhadap tetangganya hingga menyebabkan luka berat. Berdasarkan informasi dari masyarakat di sekitar kediaman Muhammad Ruslan, bahwa yang bersangkutan sering bertingkah laku aneh, maka penyidik membawanya ke RSJD Surakarta untuk menjalani pemeriksaan kejiwaan.

Tersangka didiagnosis menderita skizofrenia paranoid dengan gejala waham dan halusinasi.⁹ Pemikiran bahwa Guntur Sami Ijoyo alias Tuhimin sering memasukkan air comberan dan racun di dalam penampungan air milik tersangka adalah waham curiga. Tersangka sebenarnya tidak pernah melihat dengan mata kepala sendiri Tuhimin memasukkan air comberan dan racun ke penampungan air miliknya. Tersangka meyakini bahwa kecurigaan korban dimuat di surat kabar dan dibaca oleh tetangga-tetangganya. Tersangka mendatangi korban karena ada halusinasi berupa suara yang menyuruhnya mendatangi korban. Menurut keyakinan tersangka suara itu adalah suara intel Indonesia. Seandainya tidak ada waham curiga terhadap korban, dan halusinasi perintah, tersangka tidak akan melakukan penganiayaan. Dengan kata lain penganiayaan dalam kasus ini berhubungan langsung dengan gangguan kejiwaan yang dialami pelaku.

c. Perilaku Kekerasan Impulsif

Tersangka Suko melakukan pengrusakan kantor polisi Sektor Ngadirojo tanpa alasan yang jelas. Perilaku tersangka adalah perilaku impulsif, artinya tiba-tiba saja terjadi impuls yang tidak tertahankan (*irresistible impulse*) untuk merusak kantor polisi tanpa motif yang jelas. Perbuatan tersangka secara logika sukar untuk dijelaskan, di mana hal ini merupakan salah satu manifestasi gangguan jiwa.¹⁰

7 Gangguan mental organik adalah gangguan mental yang disebabkan oleh penyakit/gangguan sistemik atau otak. Pemahaman lebih lanjut dapat dibaca di buku Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, tulisan William dan Albert Maramis, hal 229.

8 Silvanna Rigio, 2009, Behavioral Manifestations of Frontal Lobe Seizures, *CNS Spectrum* 4 : 2, hal 67.

9 Halusinasi adalah timbulnya penilaian tanpa stimulus apa pun pada panca indra. Waham termasuk dalam gangguan isi pikir. Waham adalah keyakinan terhadap sesuatu yang aneh, tidak logis, dan tidak sesuai dengan latar belakang kebudayaan seseorang. Pemahaman lebih dalam mengenai halusinasi dan waham dapat dibaca dalam buku Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa tulisan William dan Albert Maramis.

10 Curt R Bartol & Anne M Bartol, 2008, *Criminal Behavior: A Psychosocial Approach*, Pearson Education Inc, New

d. Tindak Kriminal yang Dilakukan oleh Penderita Gangguan Bipolar

Tersangka Joko Damar Nugroho (JDN) melakukan serangkaian tindak kriminal, yakni perzinahan, pencurian sepeda motor, pencurian helm, dan penganiayaan yang menyebabkan meninggalnya korban. Hasil visum et repertum psikiatrikum (VeRP) menyatakan bahwa korban menderita gangguan bipolar (GB) episode mania tanpa gejala psikotik. Pada diri JDN terdapat gejala peningkatan energi dan aktivitas, mood senang yang berlebihan, keyakinan yang tidak realistis akan kemampuannya, perasaan optimis berlebihan, serta perilaku provokatif, intrusif, dan agresif. Gejala mania yang secara spesifik berhubungan dengan perilaku kejahatan adalah harga diri yang melambung atau grandiositas, peningkatan gairah seksual, serta perilaku agresif dan intrusif (merusak).¹¹ Kesemuanya dijumpai pada diri JDN, sehingga ia melakukan perbuatan kriminal berulang-ulang. Ia mengakui bahwa perbuatannya itu salah, namun ia tidak menyesalinya, sebaliknya ia bangga telah melakukan perbuatan itu. Semua tindakan kriminalnya bertujuan. JDN optimis bahwa ia tidak akan dipersalahkan dan dihukum, karena polisi menganggapnya gila dan ia memiliki kartu berobat di RSJD Surakarta.

e. Pembunuhan Oleh Terdakwa dengan Gangguan Bipolar

Sriatun menganiaya anak kandungnya hingga tewas. Berdasarkan hasil pemeriksaan ia didiagnosis menderita gangguan bipolar episode kini depresi berat dengan gejala psikotik. Bertolak belakang dengan JDN pada kasus 4 yang berada dalam fase mania, Sriatun pada saat melakukan pembunuhan berada dalam kondisi depresi dengan gejala psikotik. Tanda dan gejala episode depresi antara lain mood sedih, cemas, dan hampa; merasa putus asa atau pesimis; merasa tak berharga, bersalah, dan tak berdaya.¹²

Pada saat kejadian, Sriatun mengalami halusinasi berupa suara tetangga yang mengejeknya, yang membuat ia kesal, dan kekesalan tersebut dilampiaskan pada anaknya. Maka dikatakan bahwa tindak kriminal yang ia lakukan bukan produk langsung dari gangguan jiwanya. Seandainya tindak kriminal yang ia lakukan adalah menyakiti tetangga yang ia anggap menghina dirinya, dapat dikatakan bahwa tindak kriminal yang ia lakukan adalah produk langsung dari gangguan jiwanya.

f. Penganiayaan oleh Terdakwa Dengan Gangguan Kepribadian

Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap diri Mungsri yang didakwa melakukan penganiayaan terhadap anak. Sebenarnya peneliti menemukan diagnosis gangguan kepribadian emosional tak stabil, namun tidak ditulis agar tidak menimbulkan pertanyaan penyidik. Gangguan kepribadian adalah gangguan jiwa namun hukum tidak menerima keadaan tersebut sebagai penyakit.

Gangguan kepribadian adalah ciri kepribadian yang bersifat tidak fleksibel dan maladaptif yang menyebabkan disfungsi bermakna dan penderitaan subjektif. Pada individu dengan gangguan kepribadian terjadi disfungsi dalam interaksi sosial dan pekerjaan.¹³ Salah satu gangguan kepribadian yang sering berhubungan dengan perilaku kriminal adalah gangguan emosional tak stabil yang ditandai dengan kebiasaan bertindak impulsif tanpa mempertimbangkan dampaknya, yang menjerus ke perilaku kekerasan.

g. Pelecehan Seksual oleh Terdakwa Dengan Keterbatasan Kognitif

Raga Bayu, 17 tahun, didakwa melakukan pelecehan seksual terhadap tetangganya yang masih anak-anak. Terdakwa memiliki tingkat intelektual *borderline*. Keterbatasan

Jersey, United State, hal 229.

11 Paul P. Christopher, Patrick J. McCabe, William H. Fisher, 2012, Prevalence of Involvement In The Criminal Justice System During Severe Mania and Associated Symptomatology, *Psychiatric Service*, 63 (1), hal 33.

12 Nurmiati Amir, 2010, Gangguan Bipolar, dalam *Buku Ajar Psikiatri*, FKUI, Jakarta, hal 197.

13 Lukas Mangindaan, 2010, Gangguan Kepribadian, dalam *Buku Ajar Psikiatri*, FKUI, Jakarta, hal 129.

kognitif adalah faktor resiko perilaku anti sosial pada anak laki-laki. Penelitian Hirschi dan Hindelang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara skor *Intelligence Quotient* (IQ) dan kenakalan. IQ yang rendah menyebabkan anak mengalami kesulitan di sekolah, lalu putus sekolah, dan akhirnya berperilaku negatif.¹⁴ Selain itu kemiskinan membuat anak rentan sebagai korban maupun pelaku kejahatan.¹⁵ Kemiskinan dan IQ yang rendah dijumpai pada diri terdakwa, sehingga bisa dipahami bahwa terdakwa memiliki faktor resiko kenakalan remaja (*juvenile delinquency*).

Terdakwa mulai memasuki usia remaja. Dalam masa ini remaja berkembang ke arah kematangan seksual dan memantapkan identitas sebagai individu yang terlepas dari orang tua. Tahapan ini memerlukan banyak bimbingan, terutama dari orang tua.¹⁶ Keterbatasan kognitif, ditambah ketiadaan bimbingan dari orang tua, menyebabkan terdakwa tidak mampu menyalurkan rasa ingin tahunya tentang seks secara benar.

h. Kekerasan yang Dilakukan oleh Terdakwa dengan Gangguan Identitas Dissosiatif

Randitya Aji Jiwanto Purwa (Randi), 18 tahun, melakukan penganiayaan terhadap ayah kandung, ibu tiri, nenek, dan dua adik satu ayahnya. Hasil pemeriksaan kejiwaan menunjukkan bahwa terdakwa menderita gangguan identitas dissosiatif (GID). GID dulu dikenal sebagai gangguan kepribadian ganda, yang ditandai dengan adanya dua atau lebih entitas kepribadian. Salah satu kepribadian kadang mengambil alih kendali perilaku penderitanya.¹⁷

Dalam kasus Randi, peneliti menemukan adanya tiga kepribadian. Kepribadian induk, adalah Randi remaja yang berusia 18 tahun. Fragmen kepribadiannya adalah “Randi anak” yang berusia 14 tahun, dan “Randi jahat” yang pemaarah dan sangat kuat. Randi jahat dan randi anak merupakan bagian dari kepribadian induk dan bukan merupakan orang dengan identitas yang berbeda. Yang melakukan penganiayaan terhadap keluarganya adalah *Randi jahat*. Sementara *Randi remaja* sebagai kepribadian induk sama sekali tidak mengetahui maupun berpartisipasi dalam peristiwa itu.

2. Bentuk Pertanggungjawaban Kriminal Orang Dengan Gangguan Jiwa

a. Pencurian yang Dilakukan oleh Penderita Epilepsi

Pencurian dalam kasus di atas, dapat dikategorikan dalam perilaku otomatisme,¹⁸ di mana tersangka Sulami melakukan pencurian dalam keadaan tidak sadar (*unconscious*). Dalam hal ini tidak ada kehendak bebas dalam diri tersangka saat mengambil dompet berisi uang.

b. Perilaku Kekerasan Karena Waham

Adanya halusinasi dan waham menyebabkan gangguan penilaian realita. Jika seseorang memiliki kemampuan penilaian realita (*reality testing ability*) yang jelek, dikatakan ia mengalami gangguan psikotik yang merupakan gangguan jiwa berat, sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 44 KUHP. Berdasarkan hukum pidana di Indonesia, Muhammad Ruslan tidak mampu mempertanggungjawabkan perbuatannya.

14 Curt R Bartol & Anne M Bartol, *Loc. Cit.*, hal 51-52.

15 *Ibid.*, hal 58.

16 Rita L. Atkinson, Richard C. Atkinson, & Ernest R. Hilgard, 2003 *Pengantar Psikologi jilid 1*, Erlangga, Jakarta., hal 136.

17 Harald Merckelbach, Grant J. Devilly, Eric Rassin, 2002, Alters in Dissociative Identity Disorder Metaphores of genuine entities?, *Clinical Psychology Review* 22, hal 482.

18 Otomatisme diartikan sebagai melakukan sesuatu dalam keadaan tidak sadar atau disosiasi. Beberapa perbuatan kriminal mungkin dilakukan tanpa disadari oleh pelaku, misalnya seseorang yang melakukan kejahatan dalam kondisi tidur sambil berjalan, kejang epilepi, atau dalam kondisi terhipnotis. Keterangan lebih lanjut dapat dibaca di *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Lippincott Williams & Wilkins, USA, hal 3985, bab Clinical-Legal Issues in Psychiatry, tulisan Robert L. Simon.

c. Perilaku Kekerasan Impulsif

Walter dalam tulisan Gerben Meynen mengemukakan bahwa bertindak bebas adalah jika seseorang memilih melakukan suatu tindakan karena suatu alasan. Perilaku yang terjadi karena alasan yang tidak jelas, tidak dianggap berdasarkan kehendak bebas.¹⁹ Berdasarkan hal tersebut dapat dikatakan bahwa saat melakukan pengrusakan, tersangka Suko tidak memiliki kehendak bebas (*free will*), dan dengan demikian ia tidak dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya.

d. Tindak Kriminal yang Dilakukan oleh Penderita Gangguan Bipolar

Dalam kesimpulan VerP disebutkan bahwa tersangka JDN mampu memahami nilai dan tindakannya, mampu memaksudkan sesuatu, namun kurang mampu mengarahkan tujuan yang sadar. Dengan demikian ia dianggap mampu bertanggung jawab sebagian.

e. Pembunuhan Oleh Terdakwa dengan Gangguan Bipolar

Pada kasus di atas, terdakwa Sriatun yang menderita GB menyatakan bahwa ada keinginan kuat yang muncul spontan untuk membunuh anaknya agar tidak merepotkan hidupnya (*suatu alasan yang masuk akal, tetapi tidak sesuai norma yang ada dalam masyarakat*). Keinginan tersebut tidak mampu ia kendalikan (*tidak mampu menentukan kehendaknya*). Ia tahu bacokan sabit berulang kali bisa membunuh anaknya (*mampu mengerti nilai dan akibat perbuatannya*). Pada waktu kejadian tersangka sadar bahwa perbuatannya salah (*menyadari bahwa perbuatannya menurut pandangan masyarakat tidak diperbolehkan*). Jadi saksi ahli berkesimpulan tersangka mampu bertanggung jawab sebagian (*diminished responsibility*).

f. Penganiayaan oleh Terdakwa Dengan Gangguan Kepribadian

Terdakwa Mungsri dalam pemeriksaan dinyatakan menderita gangguan kepribadian emosional tak stabil. Seseorang dengan gangguan kepribadian memiliki pertanggungjawaban penuh terhadap tindak pidananya. Ia mempunyai kemampuan untuk memilih, menemukan, dan mengarahkan tindakan yang akan dilakukannya. Ia juga memiliki kemauan bebas (*free will*). Dikatakan demikian karena ia memiliki alternatif tindakan selain perbuatan yang akan dilakukannya tersebut. Ia mampu memilih tindakan apa yang dilakukan dengan alasan tertentu. Pada gangguan kepribadian pertimbangan berpikirnya membuat ia selalu membuat pilihan yang merugikan dirinya atau orang lain. Dalam kasus terdakwa Mungsri, ia tahu konsekuensi tindakannya, namun dengan sengaja mengabaikannya. Alasan tindakannya adalah karena ia marah, maka ia harus menyalurkan emosinya.

g. Pelecehan Seksual oleh Terdakwa Dengan Keterbatasan Kognitif

Dalam Pasal 44 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) disebutkan bahwa seseorang tidak dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya apabila jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit. Kata “jiwanya cacat dalam pertumbuhan” merujuk pada kondisi retardasi mental sedang dan berat, dan bukan retardasi mental ringan maupun kemampuan intelektual di bawah rata-rata.²⁰ Kondisi Raga Bayu merujuk pada tingkat intelegensi *borderline* (keterbatasan kognitif), sehingga sesuai hukum di Indonesia, ia bisa mempertanggungjawabkan perbuatannya.

19 Gerben Meynen, 2010, Free Will and Mental Disorder: Exploring the Relationship, dalam *Theor Med Bioeth*, Vol 31, Netherland, hal 430.

20 Secara umum gambaran klinis fungsi IQ ambang (*borderline*) hampir mirip dengan retardasi mental ringan. Kesulitan utama terletak pada fungsi akademik. Namun pendidikan khusus dapat meningkatkan kemampuannya. Mereka lebih mampu melakukan pekerjaan praktis dibanding kerja akademis. Kesulitan emosional dan sosial dari kelompok retardasi mental ringan hampir sama dengan orang dengan intelegensi normal. Referensi buku karangan S.M Lumbantobing, berjudul Anak dengan Mental Terbelakang, halaman 7-8.

h. Kekerasan yang Dilakukan oleh Terdakwa dengan Gangguan Identitas Dissosiatif

Peneliti mengalami kesulitan untuk menentukan bentuk pertanggungjawaban kriminal terdakwa. Peneliti menyerahkan sepenuhnya kepada hakim untuk menentukan pertanggungjawaban kriminal terdakwa.²¹ Di persidangan peneliti hanya menerangkan bahwa terdakwa mengalami gangguan jiwa, dan tindak kriminalnya merupakan produk dari gangguan jiwanya. Hakim juga tidak menanyakan sejauh mana pertanggungjawaban kriminal terdakwa. Berdasarkan kondisi terdakwa yang bisa berkomunikasi dengan baik, majelis hakim menilai ia tidak mengalami gangguan jiwa sehingga bisa bertanggung jawab.

3. Penyelesaian Tindak Pidana yang Dilakukan ODGJ di Penyidikan dan Persidangan

Biasanya penyidik memikirkan kemungkinan pelaku atau tersangka menderita gangguan jiwa apabila:²² (1) Ada pengakuan keluarga atau masyarakat di sekitar tempat tinggal tersangka, bahwa tersangka pernah atau sedang mengalami gangguan jiwa (kasus 1, 2 4, dan 7); (2) Tersangka bertingkah laku aneh saat menjalani pemeriksaan atau saat dalam tahanan (kasus 3, 6, dan 8); (3) Penyidik berpendapat bahwa tindak kejahatan yang dilakukan oleh tersangka adalah di luar penalaran akar sehat (kasus 5).

Salah satu kewenangan penyidik saat melakukan penyidikan adalah mendatangkan ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara. Terkait perkara kriminal yang dilakukan ODGJ, maka ahlinya adalah psikiater. Keterangan ahli tersebut dapat berupa surat keterangan dan visum et repertum psikiatrikum. Keterangan ahli dalam kasus kriminal yang dilakukan oleh ODGJ adalah poin kritis, apakah penyidikan dapat dilanjutkan atau tidak.

Penyidik mengikuti apa yang disarankan dalam visum. Apabila jelas dinyatakan bahwa tersangka tidak bisa bertanggung jawab (kasus 1,2, dan 3), maka diterbitkan Surat Perintah Penghentian Penyidikan (SP3). Dengan adanya SP3, maka perkara tidak diteruskan ke kejaksaan. Apabila disebutkan bahwa tersangka bisa bertanggung jawab (kasus 5, 6, dan 7), maka perkara diteruskan ke kejaksaan, dan berakhir di pengadilan. Adapun kasus 8 ditutup karena pelapor yang melaporkan perzinahan JDN dengan istrinya, mencabut laporannya.

Menentukan pertanggungjawaban kriminal adalah wewenang hakim, dengan memperhatikan pendapat ahli. Apabila selama persidangan terdakwa bisa berkomunikasi dengan baik, maka hakim berpendapat bahwa mereka berada dalam kondisi sehat jasmani dan rohani. Orang yang sehat jasmani dan rohani, bisa mempertanggungjawabkan perbuatannya.²³

Fletcher mengemukakan teori *Pointless Punishment*. Dalam teori ini ia mengemukakan pendapatnya bahwa dalam hal pelakunya sakit jiwa, tidak ada manfaatnya sama sekali untuk menghukum dan menjatuhkan pidana terhadap pelaku yang tidak menyadari dan tidak dapat mencegah perbuatan yang dilakukannya itu.²⁴

Saat ini mulai berkembang kesadaran mengenai hak-hak pasien, integrasi ODGJ ke dalam masyarakat, pengurangan durasi hospitalisasi, pengurangan jumlah tempat tidur rumah sakit jiwa, dan lebih banyak pelayanan rawat jalan.²⁵ ODGJ mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa dan mendapatkan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan jiwa.²⁶

21 Menentukan pertanggungjawaban kriminal terdakwa adalah wewenang hakim. Ahli hanya berpendapat dan seandainya pada suatu ketika ahli tidak bisa berpendapat, ia tidak bisa dipersalahkan.

22 Wawancara terhadap:

a. AIPDA Yanto, penyidik Polres Sragen, tanggal 21 Maret 2014, pukul 13.00.

b. AIPTU Subolo, penyidik Polsek Sawit, tanggal 2 Mei 2014, pukul 10.00

c. Brigadir Budi, penyidik Polresta Solo, tanggal 26 Juni 2014, pukul 11.00.

23 Wawancara dengan Sinuraya, SH, Hakim Pengadilan Negeri Surakarta, tanggal 20 Maret 2014 pukul 14.00 dan wawancara dengan Ruth Marina Damayanti SH, Hakim Pengadilan Negeri Mageran, tanggal 11 Juni 2014, pukul 10.00.

24 Hamdan, 2012, *Alasan Penghapusan Pidana (Teori dan Studi Kasus)*, Refika Aditama, Bandung, hal 62.

25 Yuval Melamed, 2010, *Mentally Ill Persons Who Commit Crimes: Punishment or Treatment?*, *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 38 (1), hal 100.

26 Hak-hak ODGJ termaktub dalam Pasal 68 Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.

Pada kasus-kasus di atas, hukuman saja tidak bermanfaat bagi Randi dan Sriatun, karena dasar tindak kriminal yang mereka lakukan adalah gangguan jiwa. Menurut hemat peneliti akan lebih tepat jika hakim memasukkan unsur terapi dalam hukumannya. Mereka tetap dijatuhi hukuman pidana, namun di dalam tahap eksekusi harus disediakan fasilitas khusus, misalnya pengobatan kejiwaan. Sebaliknya hukuman bermanfaat bagi Mungsri untuk memberikan efek jera. Hukuman ini diharapkan efektif untuk Mungsri, sehingga di kemudian hari ia mau mengubah cara berpikirnya dan mau mempertimbangkan dengan seksama konsekuensi tindakannya. Demikian juga hukuman bermanfaat bagi Raga Bayu agar ia bisa mendapatkan pendidikan dan pola asuh yang lebih baik.

Dalam peradilan di Indonesia tidak pernah ada standar yang seragam dalam menentukan kompetensi bertanggung jawab ODGJ. Demikian juga dalam sistem *common law*, tidak ada standar yang sama untuk menentukan kompetensi mental seseorang.

Penutup

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: (1) Hampir semua gangguan jiwa dapat berhubungan dengan perilaku kriminal, karena gangguan jiwa mengganggu fungsi pertimbangan (*judgement*) dan menyebabkan penderitanya melanggar norma sosial; (2) Menentukan pertanggungjawaban kriminal adalah wewenang hakim, dengan memperhatikan saran dari ahli. Hukum di Indonesia tampaknya memiliki aturan dikotomi mengenai pertanggungjawaban ODGJ, yakni bertanggung jawab penuh atau tidak bertanggung jawab sama sekali. Dalam hal ini tidak bisa dibuat satu formulasi pertanggungjawaban yang sama untuk semua kasus, melainkan harus dilakukan telaah per kasus; (3) Dalam memutus perkara kriminal yang dilakukan oleh ODGJ terdapat kecenderungan bahwa *pertama*, hakim tidak menganggap gangguan jiwa sebagai hal yang meringankan, sebagaimana penyakit fisik dianggap sebagai hal yang meringankan. *Kedua*, hakim tidak memasukkan unsur terapi dalam putusan perkara kriminal ODGJ.

Rekomendasi dari penelitian ini untuk penegak hukum adalah adanya paradigma baru bahwa tidak semua gangguan jiwa tidak bisa bertanggung jawab. Dalam membuat putusan terkait ODGJ, sebaiknya hakim mempertimbangkan bahwa ODGJ berhak mendapat terapi dan ada standarisasi bagi hakim dalam membuat putusan untuk ODGJ. Bagi kalangan akademisi disarankan membuat penelitian lanjutan *pertama* untuk mengetahui prevalensi ODGJ yang melakukan tindak kriminal. *Kedua*, melakukan telaah putusan hakim terkait ODGJ dalam skala yang lebih luas.

Daftar Pustaka

- Allen, Michael J, 1991, *Criminal Law*, Blackstone press, London.
- Amir, Nurmiati, 2010, Gangguan Bipolar, dalam *Buku Ajar Psikiatri*, FKUI, Jakarta.
- Atkinson, Rita L, Richard C. Atkinson, & Ernest R. Hilgard, 2003, *Pengantar Psikologi jilid I*, Erlangga, Jakarta,
- Bartol, Curt R & Anne M Bartol, 2008, *Criminal Behavior: A Psychosocial Approach*, Pearson Education Inc, New Jersey, United State.
- Christopher, Paul P, Patrick J. McCabe, & William H. Fisher, 2012, Prevalence of Involvement In The Criminal Justice System During Severe Mania and Associated Symptomatology, *Psychiatric Service*, 63 (1),
- Constanzo, Mark, 2008, *Aplikasi Psikologi Dalam Sistem Hukum*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Fajar, Mukti dan Yulianto Achmad, 2013, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

- Hamdan, 2012, *Alasan Penghapus Pidana (Teori dan Studi Kasus)*, Refika Aditama, Bandung.
- Lumbantobing, S.M, 2006, *Anak dengan Mental Terbelakang*, FKUI, Jakarta.
- Mangindaan, Lukas, 2010, *Diagnosis Psikiatri*, dalam *Buku Ajar Psikiatri*, FKUI, Jakarta.
- Maramis, WF dan AA Maramis, 2009, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Melamed, Yuval, 2010, *Mentally Ill Persons Who Commit Crimes: Punishment or Treatment?*, *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 38 (1).
- Merckelbach, Harald, Grant J. Devilly, Eric Rassin, 2002, *Alters in Dissociative Identity Disorder Metaphores of genuine entities?*, *Clinical Psychology Review* 22.
- Meynen, Gerben, 2010, *Free Will and Mental Disorder: Exploring the Relationship*, *Theor Med Bioeth*, Vol 31.
- Moeljatno, 2008, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Rigio, Silvanna, 2009, *Behavioral Manifestations of Frontal Lobe Seizures*, *CNS Spectrum* 4 : 2.
- Simon, Robert L, 2005, *Clinical-Legal Issues in Psychiatry*, dalam *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Lippincott Williams & Wilkins, USA.

Perundang-Undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.