

PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP PELAKU PENDERITA CACAT MENTAL

Oleh: Purna Nugrahadi¹

ABSTRACT

The Integrated Criminal Justice System in the Criminal Code is the basis for the implementation of criminal justice process that really works well. In proving criminal cases, law enforcement is tasked with finding material truths, basing on evidence tools in order to fulfill the elements of the article charged to the Defendant. A person's punishment is not sufficient if the person has committed an act that is against the law or against the law. For criminalization still need to condition, that the person who committed the act has a fault or guilt (subjective guilt), his actions must be accountable to the person. The Indonesian Penal Code does not specifically regulate criminal liability but only regulates the circumstances in which the author is not accountable. This research was compiled using normative juridical research type knowing the determination of the limits of psychiatric aspects, especially people with mental disabilities in criminal liability according to Article 44 of the Criminal Code and a comprehensive understanding of the application of psychiatric aspects in the Criminal Verdict Number: 16/Pid.Sus/2019/PN.Wsb. The limitation of mental disability as stipulated in Article 44 paragraph (1) of the Criminal Code, is medically classified according to the Classification and Diagnosis of Mental Disorders Guidelines (PPDGJ)-III as a clinical reference to determine the classification of mental retardation. The judge may consider visum et Repertum Psikiatricum to assist in presenting elements that can determine the defendant's accountability. The inability to be responsible for people with mental disabilities as a reason for forgiveness cannot be punished. Law enforcement is expected to enforce the Mental Health Screening Guidelines for the Benefit of Law Enforcement. There is a need for regulatory standardization both in internal and joint regulations in the field of law with medical in the application of the determination of the limits of the ability of responsible perpetrators of criminal acts suffering from mental disabilities.

Keywords: criminal liability, mental disability, mental retardation.

ABSTRAK

Sistem Peradilan Pidana Terpadu dalam Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana merupakan dasar bagi terselenggaranya proses peradilan pidana yang benar-benar bekerja dengan baik. Dalam pembuktian perkara pidana, penegak hukum bertugas mencari kebenaran materil, mendasarkan pada alat-alat bukti guna pemenuhan unsur pasal yang didakwakan kepada Terdakwa. Dipidannya seseorang tidaklah cukup apabila orang itu telah melakukan perbuatan yang bertentangan dengan hukum atau bersifat melawan hukum. Untuk pemidanaan masih perlu syarat, bahwa orang yang melakukan perbuatan itu mempunyai kesalahan atau bersalah (*subjective guilt*), perbuatannya harus dapat dipertanggungjawabkan kepada orang tersebut. Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) Indonesia tidak mengatur secara khusus tentang pertanggungjawaban pidana tetapi hanya mengatur tentang keadaan-keadaan yang mengakibatkan tidak dipertanggungjawabkannya pembuat. Penelitian ini disusun dengan menggunakan tipe penelitian yuridis normatif untuk mengetahui penentuan batas aspek kejiwaan khususnya pelaku penderita cacat mental dalam pertanggungjawaban pidana menurut Pasal 44 KUHP dan pemahaman secara komprehensif mengenai penerapan aspek kejiwaan dalam Putusan Pidana Nomor: 16/Pid.Sus/2019/PN.Wsb. Batasan cacat mental dalam ketentuan Pasal 44 ayat (1) KUHP, secara medis digolongkan menurut

¹ Pegawai Kejaksaan Negeri Banjarnegara, Email: purna.nugrahadi@gmail.com

Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ)-III sebagai acuan klinis untuk menentukan klasifikasi retardasi mental. Hakim dapat mempertimbangkan *Visum et Repertum Psikiatricum* untuk membantu dalam mengemukakan unsur-unsur yang dapat menentukan pertanggungjawaban terdakwa. Ketidakmampuan bertanggung jawab pelaku penderita cacat mental sebagai alasan pemaaf sehingga tidak dapat dipidana. Penegak hukum diharapkan mempedomani Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk Kepentingan Penegakan Hukum. Diperlukan adanya suatu standarisasi peraturan baik dalam cakupan internal maupun peraturan bersama di bidang hukum dengan medis dalam penerapan penentuan batas kemampuan bertanggung jawab pelaku tindak pidana yang menderita cacat mental.

Kata kunci: pertanggungjawaban pidana, cacat mental, retardasi mental.

A. Pendahuluan

Sistem Peradilan Pidana merupakan suatu sistem atau tatanan teratur yang terdiri atas bagian-bagian yang berkaitan satu sama lain dan tersusun menurut suatu rencana atau pola untuk mencapai tujuan di mana pelaksanaan sistem ini dipengaruhi oleh entitas secara fisik berupa sumber daya manusia ataupun sarana-prasarana, dan juga metoda keilmuan berupa ide, konsep, maupun gagasan.

Sistem Peradilan Pidana Terpadu dalam Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) merupakan dasar bagi terselenggaranya proses peradilan pidana yang benar-benar bekerja dengan baik. KUHAP sebagai pedoman bagi aparat penegak hukum dalam melaksanakan tugasnya mencari dan mendekati kebenaran materiil yaitu kebenaran yang selengkap-lengkapnyanya dari suatu perkara pidana.²

Dipidananya seseorang tidaklah cukup apabila orang itu telah melakukan perbuatan yang bertentangan dengan

hukum atau bersifat melawan hukum. Jadi meskipun perbuatannya memenuhi rumusan delik dalam undang-undang dan tidak dibenarkan (*an objective breach of a penal provision*), namun hal tersebut belum memenuhi syarat untuk penjatuhan pidana. Untuk pemidanaan masih perlu syarat, bahwa orang yang melakukan perbuatan itu mempunyai kesalahan atau bersalah (*subjective guilt*). Dengan perkataan lain, orang tersebut harus dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatannya atau jika dilihat dari sudut perbuatannya, perbuatannya harus dapat dipertanggungjawabkan kepada orang tersebut.³

Pertanggungjawaban pidana adalah suatu mekanisme untuk menentukan apakah seseorang terdakwa atau tersangka dipertanggungjawabkan atau suatu tindakan pidana yang terjadi atau tidak. Untuk dapat dipidananya si pelaku, disyaratkan bahwa tindak pidana yang dilakukannya itu memenuhi unsur-unsur yang telah ditentukan dalam

² Andi Hamzah, 2002, *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 25

³ Sudarto, 2009, *Hukum Pidana I Edisi Revisi*, Semarang: Yayasan Sudarto d/a Fakultas Hukum Undip, hlm. 144

undang-undang. Pertanggungjawaban pidana seringkali dihubungkan dengan keadaan mental daripada si pelaku, karena keadaan-keadaan tertentu dari mental si pelaku dalam bentuk negatif di dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) dirumuskan sebagai suatu kondisi yang memaafkan.⁴ Dikatakan negatif karena dalam KUHP tidak mengatur secara khusus tentang pertanggungjawaban pidana tetapi hanya mengatur tentang keadaan-keadaan yang mengakibatkan tidak dipertanggungjawabkannya pembuat.

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? Dalam menilai apakah Orang Dengan Gangguan Jiwa bisa bertanggung jawab terhadap perilakunya, terdapat perbedaan konsep dasar antara psikiatri dan hukum. Aspek-aspek psikologis dan psikiatri diperlukan dalam penegakan hukum serta memberi pegangan bagi setiap *Law Enforcement*. Di dalam proses peradilan pidana, untuk membuktikan adanya seseorang dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya, dibutuhkan *Visum et Repertum Psychiatricum*.

Dalam prakteknya, penulis akan mengangkat suatu pendekatan kasus

yaitu terhadap putusan Pengadilan Negeri Wonosobo Nomor : 16/Pid.Sus/2019/PN.Wsb. tanggal 29 Mei 2019 dalam perkara pencabulan terhadap Anak, di mana Majelis Hakim menjatuhkan putusan perbuatan terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan melakukan tindak pidana sebagaimana Dakwaan Penuntut Umum, namun terhadap perbuatan tersebut tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban kepada terdakwa dikarenakan adanya alasan pemaaf sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) KUHP yaitu terdakwa memiliki tingkat kecerdasan (IQ) yang rendah dan dipandang jiwanya cacat dalam pertumbuhannya sehingga melepaskan terdakwa dari segala tuntutan hukum, dan memerintahkan kepada Penuntut Umum untuk menempatkan terdakwa di Rumah Sakit Jiwa Magelang untuk menjalani perawatan selama tiga bulan. Dalam pelaksanaannya, Penuntut Umum sempat mendapat penolakan dari pihak RSJ Magelang karena terdakwa dinilai tidak mengalami gangguan kejiwaan namun mengalami disabilitas intelektual atau tuna grahita walaupun kemudian tetap menerima terdakwa sebagai pelaksanaan putusan Pengadilan dan dua minggu kemudian terdakwa dinyatakan sembuh dan diperbolehkan pulang sebelum menjalani perawatan selama tiga bulan sebagaimana amar Putusan Pengadilan.

⁴ Adami Chazawi, 2002, *Pelajaran Hukum Pidana, Bagian Pertama*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm. 143

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana penentuan batas kemampuan bertanggung jawab terhadap pelaku yang menderita cacat mental dalam pertanggungjawaban pidana menurut Pasal 44 KUHP?
2. Bagaimanakah penerapan konsep cacat mental sebagaimana dimaksud Pasal 44 KUHP dalam Putusan Pidana Nomor: 16/Pid.Sus/2019/ PN.Wsb. tersebut?

C. Metode Penelitian

Penelitian ini disusun dengan menggunakan tipe penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum positif.⁵ Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) untuk mengetahui keseluruhan peraturan hukum khususnya hukum pidana di Indonesia dan pendekatan kasus (*case approach*) untuk mempelajari penerapan norma-norma atau kaidah hukum yang dilakukan dalam praktik hukum. Dalam usaha memperoleh data yang diperlukan untuk menyusun penulisan hukum, maka akan dipergunakan spesifikasi penelitian *deskriptif*, yaitu suatu penelitian yang menggambarkan keadaan obyek yang

akan diteliti.⁶ Penelitian ini dilaksanakan di Pusat Informasi Ilmiah Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman, pusat studi kampus yang terdapat pendalaman mengenai psikologi, tempat pelayanan kesehatan terhadap gangguan kejiwaan dan psikiater, serta instansi yang terkait dengan objek penelitian yakni Kejaksaan Negeri Wonosobo dan Pengadilan Negeri Wonosobo dengan menggunakan data sekunder yang bersifat studi kepustakaan dan data primer yang diperoleh langsung secara *purposive sampling* dari Psikolog dan Psikiater untuk memperjelas data sekunder kemudian data-data yang diperoleh tersebut akan disajikan dalam bentuk uraian teks naratif yang disusun secara sistematis mempergunakan metode kualitatif sehingga hasil pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai jawaban terhadap permasalahan yang diteliti.

D. Pembahasan

D.1. Penentuan batas kemampuan bertanggung jawab terhadap pelaku penderita cacat mental dalam pertanggungjawaban pidana menurut Pasal 44 KUHP

Menurut Sudarto, dalam KUHP ditentukan mengenai dua pasangan dalam syarat-syarat pemidanaan, ialah adanya : dapat dipidananya perbuatan (*strafbaarheid van het feit*) dan dapat

⁵ Johnny Ibrahim, 2006, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang: Bayumedia Publishing, hlm. 295

⁶ Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hlm. 13-14

dipidananya orangnya atau pembuatnya (*strafbaarheid van de persoon*).⁷ Penyebab tidak dipidananya si pembuat tersebut, maka dibedakan dan dikelompokkan menjadi 2 dasar, pertama yakni atas dasar alasan pemaaf yang bersifat subyektif dan melekat pada diri orangnya, khususnya mengenai sikap batin sebelum atau pada saat akan berbuat, dan kedua adalah atas dasar alasan pembenar yang bersifat obyektif dan melekat pada perbuatannya atau hal-hal lain di luar batin si pembuat, atau dengan kata lain bahwa kalau ada alasan pembenar maka sifat melawan hukum umum tidak ada, dan kalau ada alasan pemaaf maka sifat dapat dicela tidak ada.

Ketentuan Pasal 44 ayat (1) KUHP menyebutkan tidak dipidana pelaku perbuatan dalam hal tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya karena jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit.

Jiwanya Terganggu Karena Penyakit.

Yang dimaksudkan dengan jiwa yang terganggu karena penyakit, ialah yang jiwanya semula adalah sehat, tetapi kemudian dihindangi penyakit jiwa yang sering disebut sebagai "gila" atau "*pathologische ziektoestand*". Seseorang mungkin dihindangi oleh penyakit jiwa secara terus menerus tetapi mungkin juga secara sementara (temporair) atau kumat-kumatan. Dalam hal ini gila kumat-kumatan yang

termasuk cakupan Pasal 44 KUHP adalah jika gilanya sedang kumat.⁸

Jiwanya Cacat dalam Pertumbuhan

Menurut pendapat Kanter dan Sianturi, yang dimaksud dengan keadaan jiwa yang cacat karena pertumbuhannya ialah seseorang yang sudah dewasa, tetapi perangnya seperti anak-anak. Keadaan seperti ini disebut sebagai "dungu", setengah matang atau idiot, imbisil, yang diakibatkan oleh keterlambatan pertumbuhan jiwa seseorang".⁹

Pengertian cacat mental lebih ditekankan pada kekurangan intelegensia daripada karakter atau kepribadiannya, yaitu dilihat dari tinggi rendahnya IQ dan tingkat kedewasaannya. Literatur kuno masih membedakan beberapa bentuk seperti: *idiot*, yaitu orang yang menunjukkan IQ di bawah 25 tahun dan tingkat kedewasaannya di bawah 3 tahun; *imbecil* yaitu orang yang menunjukkan IQ-nya antara 25-50 yang tingkat kedewasaannya antara 3-6 tahun; dan *feeble-minded* yaitu dengan IQ antara 50-70 dan tingkat kedewasaannya antara 6-10 tahun.¹⁰

Berdasarkan pernyataan Jan Rammelink, kemampuan bertanggung jawab dilihat dari sisi si pelaku berupa keadaan akal atau jiwa yang cacat dalam

⁷ Sudarto, *Op.cit.*, hlm. 156

⁸ E.Y. Kanter & S.R. Sianturi, 2002, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*, Jakarta: Alumnus, hlm. 258

⁹ *Ibid.*

¹⁰ I.S. Susanto, 2011, *Kriminologi*, Yogyakarta: Genta Publishing, hlm. 62-63.

tumbuhnya atau terganggu karena penyakit. Menurut sejarahnya, istilah jiwanya cacat dalam tumbuhnya (*gebrekkige ontwikkeling*) dimunculkan karena istilah gangguan penyakit (*ziekelihke storing*) terlalu sempit sehingga tidak mencakup situasi kejiwaan abnormal yang merupakan sifat bawaan dari lahir. Dalam sejarah perundang-undangan dan keilmuan, cacat mental bawaan atau idiot diilustrasikan sebagai cacat dalam tumbuhnya. Demikian pula retardasi mental dan *imbecilitas*.¹¹

Tidak ada kemampuan bertanggung jawab pada si pelaku tindak pidana, jika: yang pertama, dalam hal ia tidak ada kebebasan untuk memilih antara berbuat dan tidak berbuat mengenai apa yang dilarang atau diperintahkan oleh undang-undang., yang kedua adalah dalam hal ia ada dalam suatu keadaan yang sedemikian rupa, sehingga tidak dapat menginsyafi bahwa perbuatannya itu bertentangan dengan hukum dan tidak dapat menentukan akibat perbuatannya.¹²

Dalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 menjelaskan konsep-konsep operasional tentang gangguan jiwa dengan memperhatikan keterbatasan kemampuan (*disability*) adalah:

- a. Ketidakmampuan memaksudkan suatu tujuan yang sadar (*intentional disability*). Tujuan yang tidak sadar adalah tujuan yang berdasarkan waham dan/atau halusinasi;
- b. Ketidakmampuan mengarahkan/atau mengendalikan kemauan /atau tujuan tindakannya (*volitional disability*);
- c. Ketidakmampuan memahami nilai dan risiko tindakannya.

Menurut Kanter dan Sianturi, seseorang mampu bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaar*), bilamana pada umumnya:¹³

- Keadaan jiwanya: tidak terganggu oleh penyakit terus menerus atau sementara; tidak cacat dalam pertumbuhan (gagu, idiot, *imbecile*, dan sebagainya); tidak terganggu karena terkejut, *hypnotisme*, amarah yang meluap, pengaruh bawah sadar/*reflexe beweging*, melindur/*slaapwandel*, mengigau karena demam/ *koorts*, nyidam dan lain sebagainya. Dengan perkataan lain, dia dalam keadaan sadar.
- Kemampuan jiwanya: dapat menginsyafi hakekat dari perbuatannya, dapat menentukan kehendaknya atas tindakan tersebut, apakah akan dilaksanakan atau tidak, dan dapat mengetahui ketercelaan dari perbuatan tersebut.

¹¹ Eddy O.S. Hiariej, 2014, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka, hlm. 215

¹² Dyah Irawati, 2009, *Rekonstruksi Pasal 44 KUHP dan VeRP Dalam Sistem Peradilan Pidana*, Jurnal Hukum Prioris, Volume 2, hlm. 96-97

¹³ E.Y. Kanter dan S.R. Sianturi, 2012, *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia Dan Penerapannya*, Jakarta: Stora Grafika, hlm. 249

Moeljatno menyatakan, dalam merumuskan ketidakmampuan bertanggung jawab sebagai hal yang menghapuskan pidana, orang dapat menempuh 3 (tiga) jalan, yaitu:¹⁴

1. Ditentukan sebab-sebab yang menghapuskan pembedaan.

Apabila *psychiater* telah menyatakan bahwa terdakwa adalah gila (*insane*) atau tidak sehat pikirannya (*unsound mind*), maka hakim tidak boleh menyatakan salah dan menjatuhkan pidana. Sistem ini dinamakan sistem deskriptif (menyatakan).

2. Menyebutkan akibatnya saja, penyakitnya sendiri tidak ditentukan.

Disini, yang penting ialah, apakah dia mampu menginsyafi makna perbuatannya atau menginsyafi bahwa dia melakukan sesuatu yang tidak baik atau bertentangan dengan hukum. Perumusan ini luas sekali sehingga mungkin ada bahayanya. Sistem ini dinamakan normatif (mempernilai). Disini Hakim lah yang menentukan.

3. Gabungan 1 dan 2 (deskriptif normatif).

Cara ini yang sering dipakai untuk Pasal 44 Ayat (1) KUHP. Untuk menentukan bahwa terdakwa tidak mampu bertanggung jawab tidak cukup ditentukan

oleh *psychiater* atau Hakim sendiri, tapi harus ada kerjasama antara *psychiater* dan Hakim. *Psychiater* menentukan adanya penyakit; sedangkan hakim memperlilai bahwa penyakit yang ada itu sedemikian besarnya, hingga perbuatan tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya.

Pada keterbelakangan mental atau cacat mental (*mental retardation*) sendiri memiliki macam-macam jenis. Pengelompokan pada umumnya berdasarkan pada taraf intelegensinya, yang terdiri dari terbelakang ringan, sedang dan berat. Pengelompokan seperti ini sebenarnya bersifat *artificial* karena ketiga kelompok di atas tidak dibatasi oleh garis demargasi yang tajam. Gradasi dari satu level ke level berikutnya bersifat kontinyu.¹⁵

Dalam praktek secara klinis di Indonesia, penentuan seseorang mempunyai cacat mental berpedoman pada Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ-III). Penggunaan pedoman ini untuk tujuan non-medis atau non-klinis, seperti penentuan tujuan hukum ataupun hak atas pembayaran pihak ketiga, harus ditelaah secara kritis bagi masing-masing

¹⁴ Moeljatno, 2002, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, hlm. 179 – 180.

¹⁵ Nadira Lubis, Hetty Krisnani, Muhammad Fedryansyah, *Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa dan Keterbelakangan Mental*, <http://jurnal.unpad.ac.id/share/article/view/13073/5958>, diakses pada hari Senin tanggal 15 Juni 2020 jam 13.35 WIB.

kasus di dalam konteks institusional yang tepat.

Istilah yang digunakan dalam PPDGJ adalah Gangguan Jiwa atau Gangguan Mental (*mental disorder*), tidak mengenal istilah "penyakit jiwa" (*mental disease/mental illness*).¹⁶ Secara medis, dalam hal ini adalah sebagaimana Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa, berbeda dengan peristilahan yang dikenal dalam hukum dimana terdapat perbedaan yakni jiwanya cacat dalam pertumbuhan (cacat mental) dan jiwanya terganggu karena penyakit. Sebagaimana wawancara dengan Dr. Ugung Dwi Ario Wibowo, M.Si., Psikolog bahwa secara klinis tidak ada perbedaan mengenai sakit jiwa atautakah cacat mental. Yang menjadi acuan secara klinis untuk menentukan klasifikasi gangguan jiwa ringan atau berat adalah Buku Saku PPDGJ-III. Dalam buku saku tersebut juga dikelompokkan mengenai retardasi mental. Jadi, di dalam gangguan jiwa retardasi mental dimasukkan dalam penggolongan dengan klasifikasi abnormalitas. Jadi tidak normalnya seseorang karena penyakit atautakah cacat mental ada di buku saku itu.

PPDGJ-III mengelompokkan diagnosis gangguan jiwa ke dalam 100 kategori diagnosis, mulai dari F00 sampai dengan F98. Lebih lanjut mengenai Retardasi Mental (F70-F79)

dengan gejala perkembangan IQ, retardasi mental merupakan suatu keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh terjadinya hendaya (*disability/ketidakmampuan*) keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial. Retardasi mental dapat terjadi dengan atau tanpa gangguan jiwa atau gangguan fisik lainnya.

Dalam PPDGJ-III, mengenai kategori diagnosis retardasi mental itu sendiri terdiri dari penggolongan, yaitu:

- F70 Retardasi Mental Ringan, IQ berkisar antara 50 – 69;
- F71 Retardasi Mental Sedang, IQ biasanya dalam rentang 35 – 49;
- F72 Retardasi Mental Berat, IQ berada dalam rentang 20 – 34;
- F73 Retardasi Mental Sangat Berat, IQ biasanya dibawah 20;
- F78 Retardasi Mental Lainnya, kategori ini hanya digunakan bila penilaian dari tingkat retardasi mental dengan memakai prosedur biasa sangat sulit atau tidak mungkin dilakukan karena adanya gangguan sensorik atau fisik.
- F79 Retardasi Mental YTT (Yang Tidak Tergolongkan (*unspecified*)).

Dalam hal pelaku tindak pidana mengalami gangguan kondisi kejiwaan ataupun mental, telah diatur suatu

¹⁶ Rusdi Maslim, 2013, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*, Jakarta: PT. Nuh Jaya, hlm. 7.

pedoman dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum. Dalam penjelasannya, berkaitan ketentuan pasal 44 ayat (1) KUHP perlu disadari bahwa bukanlah tugas Dokter spesialis kedokteran jiwa yang membuat *Visum et Repertum Psikiatricum (VeRP)* untuk menentukan pertanggungjawaban terperiksa karena pengertian itu bukanlah pengertian dalam disiplin ilmu kedokteran. Penentuan pertanggungjawaban tersebut adalah hak dari hakim pengadilan. Kedokteran jiwa dapat membantu hakim dengan mengemukakan unsur-unsur yang dapat menentukan pertanggungjawaban terperiksa.

Lebih lanjut dalam Permenkes Nomor 77 Tahun 2015, mengingat antara sehat dan sakit di satu pihak dan dapat atau tidak dapat dipertanggungjawabkan di lain pihak, tidak terdapat hubungan langsung antara lain karena keduanya merupakan pengertian pada taraf konseptual di bidang kesehatan dan hukum, maka perlu dicari beberapa kriteria di bidang kesehatan yang dapat menggambarkan kesinambungan (*continuum*) dan tingkatan-tingkatan (*gradasi*) dari keadaan sehat sampai sakit serta *intentional disability* kriteria di bidang hukum yang menggambarkan kesinambungan (*continuum*) dan tingkatan-tingkatan (*gradasi*) dari pertanggungjawaban penuh sampai

pertanggungjawaban yang tidak dapat dibebankan.

Ihwal dapat dihukumnya seorang tersangka itu merupakan suatu pertimbangan dan keputusan yang diberikan secara tersendiri. Di samping pernyataan tentang terbuktinya suatu perbuatan, walaupun seandainya benar bahwa di situ ditunjukkan adanya dasar yang meniadakan hukuman. *Toerekeningsvatbaarheid* (kemampuan bertanggung jawab) itu bukanlah merupakan suatu unsur dari suatu perbuatan yang dapat dihukum, yang harus dibuktikan. Tiadanya *Toerekeningsvatbaarheid* merupakan dasar yang meniadakan hukuman. Seorang Ahli penyakit jiwa itu harus memberikan keterangan tentang ada atau tidak adanya pertumbuhan yang tidak sempurna atau penyakit pada jiwa seseorang. Akan tetapi Hakim mempunyai kebebasan untuk mengikuti atau tidak mengikuti nasihat yang telah diterimanya dari Ahli semacam itu.¹⁷

D.2. Penerapan Konsep Cacat Mental dalam Putusan Perkara Pidana Nomor: 16/Pid.Sus/2019/ PN.Wsb.

Dalam perkara *a quo*, telah dilakukan pemeriksaan psikologis terhadap Terdakwa S.b.A di Rumah Tahanan Negara Wonosobo pada tanggal 09 April 2019 dan hasilnya dituangkan dalam Hasil Pemeriksaan Psikologis Balai Besar Rehabilitasi Sosial

¹⁷ P.A.F. Lamintang, C. Djisman Samosir, 1983, *Hukum Pidana Indonesia*, Bandung: Sinar Baru, hlm. 26

Penyandang Disabilitas Intelektual KARTINI Temanggung tertanggal 10 April 2019 yang dibuat dan ditandatangani oleh Psikolog Richa Nurhayati, M.Psi, Psikolog, dengan hasil tes kecerdasan berkisar antara 50 – 55 (standart CPM) dan berada pada kategori Retardasi Mental Ringan. Kemampuan berpikir terdakwa jauh berada di bawah rata-rata dari anak seusianya. Terdakwa berusia 28 tahun namun usia mentalnya setara dengan anak yang berusia 7 – 8 tahun. Oleh sebab itu, terdakwa kurang memahami konsekuensi dari perbuatan yang dilakukannya. Perkembangan fisik yang dialami terdakwa tidak beriringan dengan perkembangan sosial dan mentalnya, sehingga ia kurang memahami norma sosial dan agama. Terdakwa mampu menerima dan memahami informasi yang diberikan dengan penjelasan yang detail dan bahasa sederhana, namun masih memerlukan pendampingan dalam melakukan tugas yang kompleks. Dari hasil tes kecerdasan yang dilakukan Psikolog Richa Nurhayati, M.Psi, Psikolog tersebut, mengacu pada Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ)-III, maka benar IQ yang dimiliki oleh terdakwa menunjukkan atau termasuk dalam klasifikasi retardasi mental ringan.

Yang menjadi pertanyaan adalah apakah prosedur dalam pelaksanaan pemeriksaan psikologi terhadap terdakwa telah terpenuhi?

Dalam ketentuan Pasal 6 Permenkes Nomor 77 Tahun 2015 mengatur bahwa pemeriksaan kesehatan jiwa untuk kepentingan penegakan hukum dilakukan oleh tim pemeriksa yang diketuai oleh dokter spesialis kedokteran jiwa dengan tim pemeriksaan paling sedikit berjumlah 3 (tiga) orang terdiri atas satu orang dokter spesialis kedokteran jiwa dan tenaga kesehatan lain (dokter umum, psikologi klinik, perawat, dan/atau tenaga lain sesuai kebutuhan). Sebagaimana wawancara dengan dr. Ni Kadek Duti ASPL, Sp.KJ., Psikiater pada RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang, bahwa dalam pelaksanaannya tim pemeriksa minimal terdiri dari dua orang yaitu yang pertama adalah adanya seorang Psikiater dan yang kedua adalah bisa Psikolog, dokter umum, atau perawat yang bergerak dalam bidang psikiatri forensik walaupun normalnya tim tersebut minimal tiga personel yang terdiri dari dua orang psikiater dan satu psikolog. Apabila dalam suatu daerah tidak terdapat psikolog, bisa tim pemeriksa terdiri dari seorang psikiater dan seorang dokter umum atau perawat yang memang kompeten di bidang psikiater forensik. Apabila dalam suatu daerah tersebut sama sekali tidak ada psikiater, pemeriksaan boleh dilakukan oleh psikolog namun pada saat persidangan harus menghadirkan ahli yakni psikiater yang kompeten di bidangnya.

Pasal 7 Permenkes menyebutkan pemeriksaan kesehatan

jiwa untuk kepentingan penegakan hukum perkara pidana hanya dapat dilaksanakan atas dasar surat permohonan resmi dari instansi: kepolisian; kejaksaan; pengadilan; atau lembaga negara penegak hukum lainnya yang ditetapkan undang-undang yang ditujukan kepada direktur/kepala rumah sakit dan ditandatangani oleh penyidik, penuntut umum, atau hakim pengadilan sebagai pemohon.

Selanjutnya hasil pemeriksaan kesehatan jiwa harus dituangkan dalam bentuk *Visum et Repertum Psikiatricum* yang memuat anamnesis, hasil pemeriksaan dan observasi psikiatrik, hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, kesimpulan, dan penutup untuk mengetahui:

- a. Ada/tidak ada gangguan jiwa [diagnosis dan deskriptif]
- b. Apakah perilaku pelanggaran hukum merupakan gejala/bagian dari gangguan jiwa?
- c. Ada tidaknya unsur-unsur kemampuan bertanggung jawab berdasarkan:
 - 1) Apakah terperiksa mampu memahami nilai dan resiko tindakannya?
 - 2) Apakah terperiksa mampu memaksudkan suatu tujuan yang sadar?
 - 3) Apakah terperiksa mampu mengarahkan kemauan/tujuan tindakannya?
- d. Ada/tidak ketergantungan zat adiktif

Dari beberapa rumusan ketentuan sebagaimana Pedoman tersebut di atas, apabila menilik dari hasil pemeriksaan psikologis terhadap terdakwa maka pemeriksaan tersebut tidak berpedoman pada Permenkes Nomor 77 Tahun 2015. Pemeriksaan psikologi hanya bisa menentukan mengenai tingkat IQ-nya seseorang.

Dari hasil wawancara dengan dr. Ni Kadek Duti ASPL, Sp.KJ., Psikiater, dijelaskan bahwa dalam menentukan kapasitas mental seseorang, sebaiknya tidak hanya mendasarkan hasil pemeriksaan psikologi karena pemeriksaan psikologi hanya bisa menentukan mengenai tingkat IQ-nya berapa. Bisa saja secara IQ seseorang tersebut tergolong dalam klasifikasi retardasi mental, akan tetapi orang tersebut mengerti apa resiko dari perbuatannya, memahami apa yang diperbuatnya, dan itu tidak dinilai dalam pemeriksaan psikologi. Ada kondisi-kondisi orang tahu resiko, tetapi dia tidak mampu mengendalikan tindakannya. Atau orang dengan kondisi retardasi mental dia memang tidak mengetahui pengetahuan tentang suatu hal. Dalam kemampuan bertanggung jawab itu harus dilakukan pemeriksaan keadaan jiwa seseorang. Retardasi mental belum tentu tidak mampu bertanggung jawab ataupun juga sebaliknya. Dalam pemeriksaan tersebut akan dievaluasi seseorang tersebut memahami tetapi tidak mengetahui resikonya, atukah tidak memahami dan tidak mengetahui resiko

perbuatannya. Penilaian terhadap kapasitas mental seseorang mengenai kemampuan bertanggung jawab tidak hanya didapatkan dari tes IQ akan tetapi harus dilakukan observasi, pemeriksaan klinis, dan pemeriksaan kapasitas mental untuk menentukan seseorang tersebut mampu bertanggung jawab atau tidak.

Tetapi kembali lagi bahwa penentuan pertanggungjawaban tersebut adalah hak dari hakim pengadilan. Kedokteran jiwa dapat membantu hakim dengan mengemukakan unsur-unsur yang dapat menentukan pertanggungjawaban terperiiksa. Hakim mempunyai kebebasan untuk mengikuti atau tidak mengikuti nasihat yang telah diterimanya dari Ahli (psikiater). Belum adanya aturan yang menjembatani antara aspek hukum dengan aspek medis mengenai standarisasi dalam penentuan batas kemampuan bertanggung jawab pelaku tindak pidana.

Putusan Lepas dari Segala Tuntutan Hukum

Dalam Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 07 Tahun 2012 tentang Rumusan Hukum Hasil Rapat Pleno Kamar Mahkamah Agung sebagai Pedoman Pelaksanaan Tugas bagi Pengadilan, apabila terbukti faktanya tetapi tidak melawan hukum, maka diputus *ontslaag*. Alasan Pembena dan alasan Pemaaf adalah dua hal yang berbeda. Alasan pembena itu kalau unsur dari dakwaan tidak terpenuhi maka *vrijspraak*, tetapi alasan pemaaf adalah unsur-unsur terpenuhi tetapi ada hal

eksepsional (Pasal 48-51 KUHP) maka *ontslaag*.

Tindakan berupa Penempatan Pelaku Pidana Penderita Cacat Mental dalam Rumah Sakit Jiwa.

Konsekuensi dari pendapat Hakim yang memandang bahwa seseorang pelaku pidana tidak dapat dipertanggungjawabkan sebagaimana Pasal 44 ayat (1) KUHP maka berikutnya ditentukan dalam ayat (2) bahwa jika ternyata perbuatan itu tidak dapat dipertanggungkan 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. Hakim tidak boleh menjatuhkan pidana (*straf*). Tetapi sebagai tindakan (*maatregel*) untuk mencegah bahaya bagi masyarakat maupun orang itu sendiri, maka Hakim dapat memerintahkan untuk memasukkan yang bersangkutan ke dalam rumah sakit jiwa selama-lamanya 1 (satu) tahun sebagai waktu percobaan. Putusan Hakim untuk memasukkan terdakwa ke rumah sakit jiwa merupakan suatu tindakan (*maatregel*). Tindakan (*maatregel*) ini berbeda sifatnya dengan pidana (*straf*) yang diatur dalam Pasal 10 KUHP.¹⁸

Dalam putusan Nomor: 16/Pid.Sus/2019/PN.Wsb., Hakim

¹⁸ E. Utrecht, 1962, *Hukum Pidana II*, Bandung: Penerbitan Universitas hlm. 342.

menjatuhkan tindakan terhadap berupa penempatan di rumah sakit jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang untuk menjalani perawatan selama tiga bulan.

Dari hasil wawancara dengan Dr. Ugung Dwi Ario Wibowo, M.Si., mengenai penempatan untuk menjalani perawatan bagi seseorang yang berklasifikasi mengalami retardasi mental ringan di rumah sakit jiwa, tergantung apakah di rumah sakit jiwa tersebut mempunyai layanan (poli) untuk penderita retardasi mental, kalau tidak ada layanan seperti itu maka sebaiknya tidak ditempatkan di rumah sakit jiwa melainkan di tempat yang khusus menyediakan layanan disabilitas mental.

Dalam hal ini, menurut pendapat penulis, Hakim dalam menjatuhkan tindakan untuk menempatkan terdakwa dalam RSJ tidak mendasarkan pada kajian klinis psikiater. Dalam hasil pemeriksaan psikologi terhadap terdakwa tidak terdapat saran tindakan yang diperlukan untuk melakukan perawatan terhadap terdakwa karena memang psikolog tidak mempunyai kompetensi dalam hal ini kapasitasnya tidak untuk melakukan pengobatan. Sebagaimana hasil wawancara dengan Ni Made Ratna Paramita, S.Si., M.Psi., Psikolog dari RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang bahwa seorang psikolog tidak bisa menentukan lama waktu penyembuhan dan memberi obat kepada penerima layanan. Kalau psikiater masih bisa masuk ke ranah psikolog, namun psikolog tidak memungkinkan untuk

masuk ke ranah psikiater apalagi untuk memberikan obat karena disiplin ilmunya berbeda. Maka dalam melakukan pemeriksaan terhadap seseorang yang terindikasi mengalami gangguan jiwa, psikiater lebih banyak membaca diagnose gejalanya, sedangkan psikolog kepada kepribadiannya, mengobservasi pasiennya dengan melakukan wawancara ke pasien dan tes IQ. Interviewnya juga tidak hanya sendiri, ada interview dengan keluarga untuk melihat sejarahnya, ada nggak dia sebelumnya tidak pernah melakukan tindak kejahatan. Psikolog dan psikiater seperti dua sisi mata uang yang keduanya tidak dapat dipisahkan.

D. Penutup

1. Kesimpulan

Penentuan batas kemampuan bertanggung jawab terhadap pelaku yang menderita cacat mental dalam pertanggungjawaban pidana menurut Pasal 44 KUHP, dari tinjauan medis digolongkan menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ)-III yang berlaku di Indonesia sebagai acuan klinis untuk menentukan klasifikasi retardasi mental. Penentuan batas kemampuan bertanggung jawab pelaku penderita cacat mental, secara prosedur mendasarkan pada Permenkes Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk Kepentingan Penegakan Hukum, maka pemeriksaan dilakukan oleh Tim yang

terdiri dari seorang psikiater, seorang psikolog, dan perawat yang kompeten dalam psikiatri forensik dan hasilnya dituangkan dalam *Visum et Repertum Psikiatricum (VeRP)* untuk membantu Hakim dalam menentukan ketidakmampuan bertanggung jawab pelaku penderita retardasi mental/cacat mental sehingga terdapat alasan pemaaf pada diri terdakwa dan terdakwa tidak dapat dipidana. Walaupun demikian Hakim dapat menjatuhkan tindakan terhadap terdakwa berdasarkan ketentuan Pasal 44 ayat (2) KUHP yaitu memerintahkan supaya orang itu dimasukkan ke rumah sakit jiwa, paling lama satu tahun percobaan.

Dari hasil pemeriksaan psikologi terdakwa, sesuai pengklasifikasian dalam PPDGJ-III maka psikologi terdakwa tergolong dalam retardasi mental ringan. Namun dalam putusan tersebut Hakim tidak mendasarkan pada *Visum et Repertum Psikiatricum (VeRP)* namun mendasarkan pada Hasil Pemeriksaan Psikologis oleh Psikolog dan ahli Richa Nurhayati, M.Psi, Psikolog, bukan seorang psikiater. Hakim dalam menjatuhkan tindakan berupa penempatan di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang untuk menjalani perawatan selama tiga bulan juga tidak mendasarkan pada kajian klinis psikiater sesuai dengan kompetensinya sehubungan dengan saran tindak perawatan karena dalam perkara *a quo* hanya mendasarkan pada hasil pemeriksaan psikologis oleh psikolog

yang notabene kapasitasnya tidak untuk melakukan pengobatan.

2. Saran

1. Mengenai penentuan klasifikasi jiwanya cacat dalam pertumbuhan (cacat mental) sebagaimana ketentuan Pasal 44 ayat (1) KUHP, dari segi medis yaitu dalam Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ)-III tergolong sebagai retardasi mental sehingga dalam pelaksanaan pengklasifikasian cacat mental agar mengacu pada pedoman tersebut.
2. Secara prosedural, pemeriksaan kesehatan jiwa terhadap pelaku tindak pidana telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk Kepentingan Penegakan Hukum sehingga diharapkan penegak hukum mempedomani peraturan tersebut untuk membantu dalam mengemukakan unsur-unsur yang dapat menentukan pertanggungjawaban terdakwa.
3. Diperlukan adanya suatu standarisasi peraturan baik dalam cakupan internal maupun peraturan bersama di bidang hukum dengan medis dalam penerapan penentuan batas kemampuan bertanggung jawab

pelaku tindak pidana yang
menderita cacat mental.

hari Senin tanggal 15 Juni 2020
jam 13.35 WIB.

Daftar Pustaka

- Chazawi, Adami, 2002, *Pelajaran Hukum Pidana, Bagian Pertama*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Hamzah, Andi, 2002, *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Hiariej, Eddy O.S., 2014, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta.
- Ibrahim, Johnny, 2006, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Bayumedia Publishing, Malang.
- Kanter, E.Y. dan S.R. Sianturi, 2002, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*, Alumni, Jakarta.
- Kanter, E.Y. dan S.R. Sianturi, 2012, *Asas-Asas Hukum Pidana Di Indonesia dan Penerapannya*, Stora Grafika, Jakarta
- Lamintang, P.A.F, C. Djisman Samosir, 1983, *Hukum Pidana Indonesia*, Sinar Baru, Bandung
- Maslim, Rusdi, 2013, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*, PT. Nuh Jaya, Jakarta.
- Moeljatno, 2002, *Asas-Asas Hukum Pidana*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Sudarto, 2009, *Hukum Pidana I Edisi Revisi*, Yayasan Sudarto d/a Fakultas Hukum Undip, Semarang.
- Susanto, I.S., 2011, *Kriminologi*, Genta Publishing, Yogyakarta.
- Utrecht, E., 1962, *Hukum Pidana II*, Penerbitan Universitas, Bandung.
- Irawati, Dyah, 2009, *Rekonstruksi Pasal 44 KUHP dan VeRP dalam Sistem Peradilan Pidana*, Jurnal Hukum Prioris, Volume 2, Nomor 2 Pebruari 2009.
- Nadira Lubis, Hetty Krisnani, Muhammad Fedryansyah, *Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa dan Keterbelakangan Mental*, <http://jurnal.unpad.ac.id/share/article/view/13073/5958>, diakses pada