

ILMU KEDOKTERAN FORENSIK

Ilmu Kedokteran Forensik
(Interaksi dan Dependensi Hukum pada Ilmu Kedokteran)



Dr. Y.A. Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.

Buku Ini Dipersembahkan Untuk:

Ayahanda “Thomy” Thomas Ohoiwutun (Alm.) dan Ibunda Rosa Delima S.K. yang telah mengukir jiwa dan ragaku dengan doa dan cinta.

Bapak-Ibu Hardjo Sugito (Alm) mertuaku yang telah memberikan putera terbaiknya untuk menjadi pendamping hidupku.

Suami Tercinta Drs. F.X. Soejoedi, Putraku “Ige” Ignatius Adi Perdana Suyudi dan Putriku “Ayu” Godeliva Ayudyana Suyudi atas segala doa, cinta, kasih, pengorbanan, dan pengertiannya.

Kata Pengantar

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kasih atas penyertaanNYA, sehingga selesailah penulisan buku yang berjudul “Ilmu Kedokteran Forensik (Interaksi dan Dependensi Hukum pada Ilmu Kedokteran)”. Keinginan penulis menulis buku mengenai ilmu kedokteran forensik atau ilmu kedokteran kehakiman dilatarbelakangi masih sedikitnya buku referensi di pasaran yang diperlukan untuk kepentingan akademik maupun praktek penegakan hukum. Di samping itu, telah terjadi perkembangan, baik berhubungan dengan produk regulasi peraturan perundangan maupun teknologi medis dalam praktek pemeriksaan kedokteran forensik. Kebutuhan penyesuaian perkembangan itulah yang mendorong penulis untuk menulis buku mengenai kedokteran forensik.

Dengan selesainya penulisan buku ini, tak lupa secara khusus penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang tulus kepada Bapak Drs. Suparto beserta keluarga yang telah memberikan bantuan moril dan materil, baik pada saat penulis menempuh pendidikan pada Program Doktor Ilmu Hukum di Universitas Diponegoro, maupun pasca menyelesaikan studi. Hanya Tuhan yang membalas budi baik Bapak & keluarga.

Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada ayahanda terkasih “Thomy” Thomas Ohoiwutun (Almarhum) dan Ibunda Rosa Delima S.K.; Ayahanda dan Ibunda mertua, Bapak Agustinus Hardjo Sugito (Almarhum) dan Ibu Theresia T. (Almarhumah); Suami tercinta ‘Mas Frans Suyudi’ Drs. F.X. Soejoedi, dan anak-anak tercinta ‘Ige’ Ignatius Adi Perdana Suyudi, dan ‘Ayu’ Godeliva Ayudyana

Suyudi, yang telah rela berkorban untuk sering penulis tinggalkan. Kepada “Keluarga Besar” Penerbit Pohon Cahaya Yogyakarta yang telah berjasa menerbitkan buku ini, disampaikan terimakasih.

Penulis menyadari buku ini masih memerlukan perbaikan lebih lanjut, untuk itu masukan yang berupa kritik dan saran, sangat diharapkan. Akhir kata, semoga buku ini bermanfaat untuk kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Halaman Persembahan	
Kata Pengantar	
Daftar Isi	
Bab I PENDAHULUAN	
1.1 Pengantar	
1.2 Manfaat Belajar IKK	
1.3 Fungsi Bantuan Dokter di Bidang Forensik	
1.4 Tugas Bantuan Dokter di Bidang Kedokteran Forensik	
1.5 Hubungan IKK Dengan Ilmu Lain	
BAB II VISUM ET REPERTUM	
2.1 Pengertian Istilah Visum et Repertum	
2.2 Perkara Hukum yang Memerlukan Visum et Repertum	
2.3 Istilah Visum et Repertum Terdapat Dalam Stb. 1937 No. 350	
2.4 Isi Visum et Repertum	
2.5 Peristiwa Pidana yang Memerlukan Visum et Repertum	
2.6 Jenis Visum et Repertum	
2.7 Derajat/Kualifikasi Luka	
2.8 Peranan Dokter Dalam Pembuatan Visum et Repertum	
2.9 Rekam Medis (<i>Medical Record</i>) sebagai Alat Bukti dalam Perkara Hukum	
BAB III PARAPHILIA	
BAB IV <i>SEXUAL INTERCOURSE ILLEGAL</i> DALAM KUHP	
4.1 <i>Sexual Intercourse</i> secara Normal	
4.2 <i>Sexual Intercourse</i> secara Abnormal	
BAB V PENGGUGURAN KANDUNGAN	
5.1 Pengguguran Kandungan menurut KUHP	
5.2 Pengguguran Kandungan Menurut UU Kesehatan 1992	
5.3 Pengguguran Kandungan Menurut UU Kesehatan 2009	
BAB VI PEMBUNUHAN ANAK	
BAB VII IDENTIFIKASI FORENSIK	

BAB VIII PEMERIKSAAN PSIKIATRI FORENSIK DAN PSIKOLOGI FORENSIK

8.1 Psikiatri Forensik

8.2 Psikologi Forensik

BAB I

Pendahuluan

1.1 Pengantar

Ilmu kedokteran kehakiman atau ilmu kedokteran forensik (*forensic science*) atau lazim disingkat IKK bukanlah bidang ilmu baru yang dipelajari oleh disiplin ilmu kedokteran maupun disiplin ilmu hukum. Ilmu kedokteran merupakan induk dari IKK yang diaplikasikan untuk kepentingan penegakan hukum. Di Indonesia IKK merupakan salah satu mata kuliah wajib yang ditempuh oleh mahasiswa fakultas kedokteran, dan mata kuliah pilihan yang diambil oleh mahasiswa fakultas hukum. Kewajiban mahasiswa fakultas kedokteran menempuh IKK, sebagai konsekuensi logis bagi setiap dokter yang diwajibkan untuk membuat keterangan kedokteran forensik dalam perkara hukum.

Pasal 133 ayat (1) KUHP, menentukan bahwa dokter ahli kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya untuk kepentingan penyidikan dan peradilan wajib memberikan keterangan ahli dalam melakukan pemeriksaan terhadap korban tindak pidana yang berada dalam keadaan terluka, keracunan atau mati. Urgensi kewajiban menempuh IKK berkait erat dengan peranan dokter sebagai saksi ahli dalam melakukan pemeriksaan terhadap manusia sebagai korban tindak pidana, baik dalam keadaan hidup maupun mati.

Formulasi Pasal 133 ayat (1) KUHP, ditentukan sama dan tidak mengalami perubahan di dalam Rancangan KUHP 2013 Pasal 37 ayat (1), yang selengkapnya menentukan: “dalam hal penyidik

untuk kepentingan peradilan menangani korban luka, keracunan, atau mati yang diduga akibat peristiwa tindak pidana, penyidik berwenang mengajukan permintaan keterangan kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan/atau ahli lainnya”.

Formulasi Pasal 133 ayat (1) KUHAP tidak menyebutkan tentang pemeriksaan kedokteran kehakiman terhadap korban kejahatan kesusilaan. Tidak disebutkannya urgensi pemeriksaan kedokteran forensik terhadap korban tindak pidana kesusilaan sebenarnya dapat dilengkapi di dalam Rancangan KUHAP, namun demikian ternyata tim panitia perumusan Rancangan KUHAP tidak melengkapinya, apakah ini diserahkan dalam praktek di lapangan seperti yang sudah berjalan selama ini?

Hukum pidana Indonesia menentukan, atas dasar permintaan penyidik memberikan beban kewajiban bagi setiap dokter dalam kapasitasnya sebagai ahli untuk memeriksa setiap orang yang luka atau mati yang diduga sebagai korban tindak pidana. Pasal 216 KUHAP mengancam sanksi pidana penjara paling lama empat bulan dua minggu apabila dokter atas permintaan penyidik, menolak melakukan pemeriksaan kedokteran forensik. Oleh karena itu, merupakan salah satu pertimbangan pentingnya setiap mahasiswa kedokteran menerima mata kuliah IKK dari aspek hukum.

Dalam perkembangannya ilmu kedokteran berhubungan dengan ilmu hukum telah melahirkan ilmu yang *relatif* baru jika dibandingkan dengan IKK, yaitu Hukum Kesehatan dan Hukum Kedokteran. IKK, Hukum Kesehatan dan Hukum Kedokteran merupakan ilmu yang objeknya sama, yaitu bertemu pada satu titik sentuh di bidang kesehatan dan kedokteran yang berhubungan dengan hukum. Namun demikian, IKK merupakan ilmu kedokteran yang penerapannya dalam rangka untuk penegakan hukum (*medicine for law*); sedangkan pada Hukum Kesehatan/Hukum Kedokteran merupakan hukum yang mengatur tentang aspek pelayanan kesehatan (*law for medicine*). Perbedaan antara ketiga ilmu tersebut, adalah sebagai berikut:

1. Hukum Kesehatan, adalah seperangkat kaidah yang mengatur seluruh aspek yang berkaitan dengan upaya dan pemeliharaan di bidang kesehatan. UU No. 36 Th 2009 tentang Kesehatan Bab 1 tentang Ketentuan Umum Pasal 1 angka 1, menentukan kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.” Apabila merujuk pada ketentuan UU No. 36 Th 2009, maka aspek kesehatan yang berhubungan dengan hukum kesehatan memiliki implikasi yang luas, yang tidak hanya terbatas pada kesehatan fisik, mental maupun spiritual, namun terkait juga dengan aspek kesehatan sosial. Oleh karena itu, ruang lingkup konsentrasi hukum kesehatan meliputi seluruh aspek yang berkaitan dengan kesehatan manusia, yaitu kesehatan badaniah, kesehatan rohaniah dan kesehatan sosial secara keseluruhan;
2. Hukum Kedokteran, adalah bagian dari hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan kesehatan secara individu (kesehatan individu). Apabila mengacu pada UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pasal 1 angka 1, bahwa praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan, oleh karena itu, konsentrasi studi hukum kedokteran terkait erat dengan praktik profesi kedokteran, baik dokter maupun dokter gigi, antara lain, meliputi hak dan kewajiban pasien serta dokter, ijin tindakan medis, malpraktek medis, dsb;
3. IKK adalah ilmu kedokteran yang digunakan dan diperbantukan untuk kepentingan penegakan hukum, khususnya dalam menemukan kebenaran materiil dalam perkara hukum, baik hukum pidana maupun hukum perdata.

Dalam praktik di lapangan sebagai gambaran dari aplikasi disiplin ilmu, Hukum Kesehatan, Hukum Kedokteran maupun IKK memiliki perbedaan prinsip, sehingga dalam pelaksanaannya tidak

berbenturan kepentingan antara bidang ilmu yang satu dengan lainnya. Misalnya, dalam kasus penanganan terhadap orang yang terluka berat karena penganiayaan. Penanganan kasus akan berhubungan antara penerapan Hukum Kesehatan dan/atau Hukum Kedokteran dengan IKK. Pada penerapan Hukum Kesehatan dan/atau Hukum Kedokteran, adalah upaya yang dapat dilakukan oleh dokter untuk menyelamatkan orang yang dalam keadaan terluka berat; sedangkan pada penerapan pemeriksaan kedokteran forensik, dokter bertugas memeriksa adanya kondisi luka-luka berat, kemudian melukiskan keadaan luka-luka pada saat dilakukannya pemeriksaan, termasuk akibat adanya perlukaan tersebut, dan kemudian dokter bertugas menyimpulkan hasil pemeriksaannya yang dibuat secara tertulis atau disebut *visum et repertum*.

1.2 Manfaat Belajar IKK

Dalam penerapan dan penegakan hukum diperlukan bantuan disiplin ilmu lain untuk tujuan menemukan kebenaran materiil atau kebenaran sejati sebagai tujuan dari pemeriksaan perkara hukum, khususnya hukum pidana. IKK diperlukan oleh kalangan mahasiswa fakultas kedokteran, mahasiswa fakultas hukum maupun para praktisi hukum, dalam menghadapi permasalahan hukum yang berhubungan dengan barang bukti berupa tubuh manusia atau bagian dari tubuh manusia. Bagi mahasiswa fakultas hukum yang tidak dibekali ilmu kedokteran dan para praktisi hukum, IKK bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pemahaman di bidang kedokteran dalam rangka pembuktian perkara hukum, baik hukum pidana, hukum perdata, maupun pemeriksaan perkara hukum lain.

1.3 Fungsi Bantuan Dokter di Bidang Forensik

Arti kata forensik berarti milik pengadilan/hukum.¹ Ilmu-ilmu forensik meliputi semua ilmu pengetahuan yang mempunyai kaitan

1 Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock, Jack A. Grebb, (Alih Bahasa Widjaja Kusuma), *Kaplan dan Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid Dua*, (Tangerang, Binarupa Aksara, 2010), hlm. 908; Soeparmono, *Keterangan Ahli dan Visum et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana*, (Bandung, Mandar Maju, 2002), hlm. 11-12.

dengan masalah kejahatan. Ilmu-ilmu forensik memegang peranan penting dalam penyelesaian kasus kejahatan. Dilihat dari sisi peranannya dalam penyelesaian kasus-kasus kejahatan, ilmu forensik menangani kejahatan sebagai masalah manusia, antara lain meliputi: psikiatri/neurologi forensik dan psikologi forensik; sedangkan berhubungan dengan pengungkapan misteri kejahatan odontology forensik, kimia forensik, anthropologi forensik, identifikasi forensik, dan sebagainya.

Dalam rangka menemukan kebenaran yang hakiki dalam pemeriksaan perkara pidana pada saat diketemukannya alat bukti berupa tubuh manusia atau bagian dari tubuh manusia, maka diperlukan adanya penjelasan lebih lanjut tentang keberadaan dari suatu alat bukti, benarkah bagian tubuh yang terpotong merupakan bagian tubuh manusia, atau benarkah sesosok mayat yang tergantung mati karena bunuh diri? Benarkah kematian mendadak disebabkan karena penyakit jantung?

Untuk memastikan keadaan sebenarnya dari tubuh manusia yang berakibat pada terjadinya suatu peristiwa itulah yang memerlukan bantuan pemeriksaan kedokteran forensik. Oleh karena itu, fungsi bantuan dokter dalam pemeriksaan kedokteran forensik adalah sebagai berikut:

a. Pada tingkat penyelidikan perkara

Pada tahap penyelidikan perkara bermanfaat untuk menentukan tentang ada atau tidaknya peristiwa pidana pada saat diketemukannya tubuh manusia, misalnya seseorang dalam keadaan mati tergantung di atas pohon. Apakah kematian disebabkan karena gantung diri ataukah dibunuh kemudian digantung? Untuk itu, pemeriksaan mayat diarahkan pada tanda-tanda kematian karena gantung diri, antara lain pada pemeriksaan luar mayat diketemukan ada atau tidaknya tanda-tanda *asfiksia*, mata menonjol, lidah menjulur karena adanya penekanan pada leher, keluarnya *urine* dan *feses*, dan sebagainya. Apabila dari

hasil pemeriksaan tidak terbukti adanya tanda-tanda mati gantung diri, kemungkinan yang terjadi korban dibunuh terlebih dahulu dan kemudian mayatnya digantung untuk menghilangkan jejak kejahatan pelaku. Dari contoh kasus diketemukannya orang mati tergantung, hasil pemeriksaan kedokteran melalui otopsi forensik, akan menyimpulkan tentang ada atau tidaknya tanda-tanda mati gantung diri. Kesimpulan pemeriksaan kedokteran forensik dapat dijadikan landasan bagi kepolisian untuk melanjutkan atau menghentikan penyelidikan, apabila kematian korban dikarenakan mati gantung diri, maka penyelidikan akan dihentikan, namun demikian apabila kematian korban dikarenakan pembunuhan maka penyelidikan polisi akan dilanjutkan guna menemukan pelakunya;

b. Mengungkap proses tindak pidana dan akibatnya

Untuk mengungkapkan proses tindak pidana dan akibatnya, kebenaran cara-cara dan tanda-tanda yang terjadi dalam suatu peristiwa pidana, misalnya dalam contoh kasus diketemukannya mayat mati tergantung sebagaimana disebutkan pada huruf a di atas, dalam rangka menemukan kebenaran materiil, tidaklah cukup pemeriksaan hanya dilakukan dari luar mayat, tetapi diperlukan pemeriksaan dalam mayat (bedah mayat/otopsi forensik).

Apabila dari pemeriksaan bedah mayat forensik ternyata ditemukan tulang leher korban patah, sedangkan patahnya tulang leher dalam kasus kematian dikarenakan gantung diri tidak lazim terjadi. Pada kasus gantung diri kemungkinan dapat terjadi tulang leher patah, apabila korban mengikat leher dan kemudian meloncat dari ketinggian. Oleh karena itu, dalam kasus tertentu pemeriksaan tempat kejadian perkara menjadi penting sebagai pemeriksaan penunjang. Apabila kematian korban dari hasil pemeriksaan bedah mayat forensik tidak ditemukan tanda-tanda mati gantung diri tetapi korban dibunuh dan kemudian mayatnya digantung untuk

menyamarkan terjadinya pembunuhan, maka merupakan tugas penyelidik untuk melakukan tindakan penyelidikan. Penyelidik menurut Pasal 1 angka 4 KUHAP adalah pejabat polisi negara Republik Indonesia yang diberi wewenang oleh undang-undang untuk melakukan penyelidikan; sedangkan penyelidikan menurut Pasal 1 angka 5 KUHAP adalah serangkaian tindakan penyelidik untuk mencari dan menemukan suatu peristiwa yang diduga sebagai tindak pidana guna menentukan dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan;

c. **Menemukan identitas korban dan pelaku**

Apabila dari pemeriksaan bedah mayat forensik sebagaimana dikemukakan pada huruf b, ternyata diketemukan tulang leher korban patah, dan patahnya tulang leher diduga karena trauma benda tumpul yang menyerupai kunci pas, maka penyelidikan untuk menemukan pelakunya akan diarahkan atau difokuskan pada orang yang pekerjaannya atau aktivitasnya menggunakan kunci pas.

Dalam kasus pemeriksaan mayat misterius, upaya menemukan identitas korban berperan penting untuk mengungkapkan identitas pelaku tindak pidana. Dalam prakteknya, korban tindak pidana yang identitasnya misterius atau tidak diketahui, akan berkorelasi dengan kesulitan dalam upaya menemukan pelakunya. Oleh karena itu, penemuan identitas korban berperan penting untuk pengungkapan peristiwa pidana yang terjadi. Misalnya diketemukan mayat korban pembunuhan yang dipotong-potong menjadi beberapa bagian (mutilasi), jika potongan-potongan tubuh korban tampak rapi, maka penyelidikan akan diarahkan pada pelaku yang diduga berhubungan/ pernah berhubungan dengan bedah mayat manusia atau jagal binatang.

1.4. Tugas Bantuan Dokter di Bidang Kedokteran Forensik

Tugas bantuan dokter pada bidang kedokteran forensik diatur dalam KUHAP Pasal 133 ayat (1), yang menyatakan: dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter atau ahli lainnya.

Ketentuan Pasal 133 ayat (1) KUHAP tidak menentukan pemeriksaan oleh dokter terhadap korban tindak pidana kesusilaan; sedangkan korban tindak pidana kesusilaan khususnya perkosaan memerlukan pemeriksaan dokter. Dalam praktiknya tugas dokter dalam pemeriksaan kedokteran forensik selengkapny adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan korban hidup;
- b. Pemeriksaan korban mati;
- c. Pemeriksaan di tempat kejadian perkara (TKP);
- d. Penggalian mayat;
- e. Penentuan umur korban dalam kasus tindak pidana kesusilaan; atau penentuan umur pelaku untuk tindak pidana yang berhubungan dengan pelaku anak menurut UU No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak;
- f. Pemeriksaan kejiwaan pelaku tindak pidana, berhubungan dengan penentuan kemampuan bertanggungjawab dalam kasus tindak pidana oleh pelaku yang diduga terganggu jiwanya;
- g. Pemeriksaan barang bukti lain berupa tubuh manusia atau bagian dari tubuh manusia.

1.5 Hubungan IKK Dengan Ilmu Lain

IKK atau ilmu kedokteran forensik merupakan cabang ilmu kedokteran yang memanfaatkan ilmu kedokteran dan ilmu lain yang terkait untuk menemukan kebenaran materiil demi kepentingan penegakan hukum.

Dalam rangka menemukan kebenaran materiil, diperlukan pemeriksaan penunjang kedokteran forensik yang meliputi:

1. **Pemeriksaan Toksikologi Forensik**, merupakan penerapan ilmu alam untuk menganalisis kandungan racun atas dugaan adanya tindak pidana. Tujuannya untuk mengidentifikasi kandungan racun dan menganalisis akibat yang ditimbulkan dari peracunan tersebut, sehingga dapat menemukan penyebab kematian atau tindak pidana lain dalam suatu kasus. Di samping itu, pemeriksaan toksikologi forensik dapat digunakan sebagai upaya dalam rekaan rekonstruksi dalam suatu peristiwa, misalnya dalam kasus kecelakaan penerbangan atau kecelakaan yang disebabkan karena *human error*. Dari penyebab kecelakaan dapat dilakukan rekaan dalam mengetahui reaksi atas suatu obat atau zat-zat tertentu yang berpengaruh pada terjadinya kecelakaan. Untuk menentukan jenis racun penyebab kematian seseorang, maka pemeriksaan dalam mayat (otopsi forensik) wajib dilakukan dalam kasus keracunan guna menemukan jenis racun yang digunakan untuk melakukan pembunuhan. Penentuan jenis racun dalam kasus pembunuhan berhubungan dengan kesimpulan dalam pembuatan visum et repertum atas mayat, yaitu hubungan kausal antara racun yang digunakan dengan penyebab matinya korban;
2. **Pemeriksaan Histopatologi**, merupakan pemeriksaan mikroskopik pada salah satu bagian jaringan menggunakan teknik *histologist*. Pemeriksaan histopatologi dalam perkara pidana antara lain dilakukan pada uji apung paru untuk menentukan ada atau tidaknya pembunuhan bayi setelah dilahirkan atau tidak lama setelah dilahirkan. Bayi dilahirkan hidup dapat diketahui dari uji tes paru secara makroskopis maupun mikroskopis. Pemeriksaan makroskopis paru anak yang dilahirkan hidup akan tampak mengembang dan menutupi jantung, tepinya tumpul, berwarna merah ungu dengan gambaran mozaik, bila dimasukkan ke dalam air akan menga-

pung, bila diiris dan dipijat akan banyak mengeluarkan darah dan busa, secara mikroskopik akan tampak jelas ada pengembangan dari kantung-kantung hawa;

3. **Pemeriksaan Antropologi Forensik**, merupakan aplikasi dari antropologi fisik atau biologi antropologi ke dalam perkara hukum. Pemeriksaan dilakukan terhadap kerangka atau sisa-sisa kerangka yang bertujuan membantu menentukan apakah kerangka atau bagian dari kerangka merupakan kerangka manusia atau kerangka binatang. Jika yang diperiksa kerangka manusia, maka pemeriksaan antropologi forensik berperan dalam mengidentifikasi identitas kerangka tersebut, antara lain untuk menentukan jenis kelamin, perkiraan usia, bentuk tubuh, ras, perkiraan waktu kematian, penyebab kematian, riwayat penyakit terdahulu atau luka yang bisa terlihat jelas pada struktur tulang, dan sebagainya.
4. **Pemeriksaan teknik superimposisi**, merupakan salah satu cara identifikasi mayat dengan menggunakan sistim pemeriksaan melalui cara membandingkan kerangka/tengkorak yang diketemukan dengan korban pada waktu hidup, dan ciri-ciri khusus yang ada pada tubuh korban. Ciri-ciri khusus korban dicari dan dicatat, dengan harapan akan dapat menentukan identifikasi secara akurat. Ciri-ciri tersebut, antara lain: misalnya, melalui pemeriksaan *odontologi forensik* atau pemeriksaan kondisi gigi geligi korban, gigi ompong atau gigi patah, lubang pada bagian depan, dan sebagainya yang biasanya dapat lebih mudah dikenali oleh keluarga korban. Pemeriksaan teknik superimposisi dapat dilakukan dengan cara mencocokkan tengkorak korban dengan foto korban semasa hidupnya. Namun demikian, kendala yang dihadapi pada pemeriksaan teknik superimposisi apabila tengkorak yang diketemukan dalam kondisi hancur sehingga sulit dikenali bentuk wajah/tubuh korban;
5. **Pemeriksaan laboratorium forensik**, merupakan pemerik-

saan laboratorium yang mengaplikasikan ilmu pengetahuan untuk menemukan kebenaran materiil. Pemeriksaan laboratorium forensik antara lain meliputi pemeriksaan sidik jari, genetik, mayat, analisis kimia, analisis fisika, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan tubuh manusia atau bagian dari dalam tubuh maupun luar tubuh. Misalnya, dalam kasus narkoba dilakukan dengan cara pemeriksaan urine tersangka yang diduga pengguna narkoba, atau dalam kasus pembunuhan yang tidak ditemukan bukti lain selain sidik jari yang tertinggal, maka penyelidikan untuk mengungkap penyebab kematian dengan mengutamakan pemeriksaan sidik jari di laboratorium forensik, yang berfungsi untuk membandingkan sidik jari yang tertinggal di TKP dengan terduga pelakunya. Laboratorium forensik merupakan bagian dari institusi kepolisian, yang memegang peranan penting untuk melaksanakan tugas membantu pembuktian dan mengungkap perkara hukum. Hasil penelitian dan pemeriksaan laboratorium forensik berupa berita acara pemeriksaan barang bukti merupakan alat bukti sah dalam perkara di persidangan.

BAB II

Visum Et Repertum

KUHAP tidak menyebutkan istilah visum et repertum, namun demikian KUHAP merupakan salah satu dasar hukum dalam pembuatan visum et repertum. Landasan hukum lain sebagai rujukan dalam pembuatan visum et repertum adalah: Stbl. Tahun 1937 No. 350 dan Sumpah Jabatan Dokter.

2.1 Pengertian Istilah Visum et Repertum

- Menurut Haroen Atmodirono dan Njowito Hamdani,² definisi visum et repertum seperti diatur dalam Stbl. Tahun 1937 No. 350 adalah laporan tertulis untuk *justisi* yang dibuat oleh dokter berdasarkan sumpah, tentang segala hal yang dilihat dan ditemukan pada benda yang diperiksa menurut pengetahuan yang sebaik-baiknya;
- Menurut Abdul Mun'im Idries,³ visum et repertum adalah laporan tertulis dari dokter yang telah disumpah tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada barang bukti yang diperiksanya serta memuat pula kesimpulan dari pemeriksaan tersebut guna kepentingan peradilan;
- Bertolak dari definisi visum et repertum sebagaimana dikemukakan Atmodirono dan Idries, dapat disimpulkan bahwa visum et repertum merupakan laporan dalam bentuk tertulis yang dibuat oleh dokter yang telah mengucapkan sumpah jabatan, yang pembuatannya didasarkan pada hal yang dilihat dan diketemukan atas pemeriksaan terhadap orang mati atau terluka yang diduga karena tindak pidana.

2.2 Perkara Hukum yang Memerlukan Visum et Repertum

2 Haroen Atmodirono dan Njowito Hamdani, *Visum et Repertum dan Pelaksanaannya*, (Surabaya, Airlangga University Press, 1980) hlm. 7.

3 Abdul Mun'im Idries, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik Edisi Pertama*, (Jakarta, Binarupa Aksara, 1997), hlm. 2.

Visum et repertum tidak hanya diperlukan dalam pemeriksaan perkara pidana, tetapi pada pemeriksaan perkara perdata untuk kasus-kasus tertentu. Perkara perdata yang memerlukan pembuatan visum et repertum, antara lain adalah untuk perkara permohonan pengesahan perubahan/penyesuaian status kelamin, klaim atas asuransi, pembuktian status anak, dan sebagainya.

Penyebab pasti kematian seseorang dapat berhubungan baik dengan peristiwa di dalam hukum pidana, maupun hukum perdata. Masalah kematian yang berhubungan dengan hukum perdata, misalnya pada *klaim* asuransi atau penentuan ahli waris berhubungan dengan hak atas pembagian harta warisan. Kecurigaan tentang penyebab kematian seseorang ditentukan oleh penyidik kepolisian melalui pemeriksaan kedokteran forensik, meskipun peristiwanya berhubungan dengan hukum perdata; namun demikian, penyebab kematian seseorang juga merupakan kejahatan terhadap nyawa yang berhubungan dengan hukum pidana.

2.3 Istilah Visum et Repertum Terdapat Dalam Stb. 1937 No. 350

Istilah visum et repertum tidak disebutkan di dalam KUHAP, tetapi terdapat dalam Stbl. Tahun 1937 No. 350 tentang *Visa Reperta*. *Visa Reperta* merupakan Bahasa Latin. *Visa* berarti penyaksian atau pengakuan telah melihat sesuatu; dan *reperta* berarti laporan. Dengan demikian, apabila diterjemahkan secara bebas berdasarkan arti kata, *visa reperta*, berarti laporan yang dibuat berdasarkan penyaksian atau pengakuan telah melihat sesuatu.

Visum et repertum merupakan bentuk tunggal dari *Visa et Reperta*. Stbl. Tahun 1937 No. 350 selengkapnya menyatakan, bahwa “*Visa Reperta* para dokter yang dibuat baik atas sumpah dokter yang diucapkan pada waktu menyelesaikan pelajarannya di Indonesia, maupun atas sumpah khusus seperti tercantum dalam Stbl. Tahun 1937 No. 350”.

KUHAP tidak menggunakan istilah visum et repertum untuk menyebut keterangan ahli, yang merupakan hasil pemeriksaan ahli

kedokteran kehakiman. Menurut Pasal 10 Surat Keputusan Menteri Kehakiman No. M04.UM.01.06 tahun 1983 menyatakan, bahwa hasil pemeriksaan ilmu kedokteran kehakiman disebut visum et repertum. Dengan demikian, merujuk pada SK Menteri Kehakiman No. M04.UM.01.06 tahun 1983, pemeriksaan ilmu kedokteran kehakiman oleh dokter disebut visum et repertum. Keterangan dokter berupa visum et repertum berbentuk tertulis.

2.4 Isi Visum et Repertum

Ciri khas yang terdapat dalam visum et repertum adalah adanya kata *pro justitia* di sudut sebelah kiri atas, yang merupakan persyaratan yuridis sebagai pengganti meterai. Selengkapnya isi visum et repertum meliputi:

- a. Pendahuluan, memuat identitas dokter pemeriksa yang membuat visum et repertum, identitas peminta visum et repertum, saat dan tempat dilakukannya pemeriksaan dan identitas barang bukti yang berupa tubuh manusia;
- b. Pemberitaan, merupakan hasil pemeriksaan yang memuat segala sesuatu yang dilihat dan diketemukan oleh dokter pada saat melakukan pemeriksaan;
- c. Kesimpulan, memuat intisari dari hasil pemeriksaan yang disertai pendapat dokter sesuai dengan pengetahuan dan pengalamannya. Dalam kesimpulan diuraikan pula hubungan kausal antara kondisi tubuh yang diperiksa dengan segala akibatnya;
- d. Penutup, memuat pernyataan bahwa visum et repertum dibuat atas sumpah dokter dan menurut pengetahuan yang sebaik-baiknya dan sebenar-benarnya.

2.5 Peristiwa Pidana yang Memerlukan Visum et Repertum

Peristiwa pidana yang memerlukan visum et repertum berhubungan dengan alat bukti berupa tubuh manusia, baik dalam keadaan hidup maupun mati. Peristiwa pidana yang memerlukan visum et repertum, adalah sebagai berikut:

1. Berhubungan dengan ketentuan Pasal 44 KUHP, yaitu pelaku tindak pidana yang diduga menderita gangguan jiwa atau jiwanya cacat dalam tumbuh kembangnya;
2. Penentuan umur korban/pelaku tindak pidana:
 - a. berkaitan dengan korban tindak pidana terhadap anak, khususnya di bidang kesusilaan misalnya, sebagaimana ditentukan dalam KUHP Pasal 287, 288, 290 sampai dengan 295, 300 dan 301. Ketentuan KUHP yang berhubungan dengan anak sebagai korban tindak pidana di bidang kesusilaan dinyatakan masih berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan berlakunya UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (selanjutnya disebut UU Perlindungan Anak 2014);
 - b. berkaitan dengan pelaku tindak pidana anak yang ditentukan dalam UU No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak;
3. Kejahatan kesusilaan diatur dalam KUHP Pasal 284 sampai dengan 290, dan Pasal 292 sampai dengan 294;
4. Kejahatan terhadap nyawa, yaitu KUHP Pasal 338 sampai dengan 348;
5. Penganiayaan, berkaitan dengan KUHP Pasal 351 sampai dengan 355;
6. Perbuatan alpa yang mengakibatkan kematian atau terlukanya orang lain, yaitu KUHP Pasal 359 dan 360; termasuk kecelakaan lalu lintas sebagaimana ditentukan di dalam UU No. 22 Th 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan.

2.6 Jenis Visum et Repertum

Permintaan visum et repertum antara lain, bertujuan untuk membuat terang peristiwa pidana yang terjadi. Oleh karena itu, penyidik dalam permintaan tertulisnya pada dokter menyebutkan jenis visum et repertum yang diperlukan dengan menggunakan

format sesuai dengan kasus yang sedang ditangani.

Macam visum et repertum berdasarkan penggunaannya sebagai alat bukti adalah sebagai berikut:

a. Untuk korban hidup:

1. **Visum et repertum yang diberikan sekaligus**, yaitu pembuatan visum et repertum yang dilakukan apabila orang yang dimintakan visum et repertum tidak memerlukan perawatan lebih lanjut atas kondisi luka-luka yang disebabkan dari tindak pidana. Pada umumnya visum et repertum sekaligus diberikan untuk korban penganiayaan ringan yang tidak memerlukan perawatan di rumah sakit;
2. **Visum et repertum sementara**, diperlukan apabila orang yang dimintakan visum et repertum memerlukan perawatan lebih lanjut berhubungan dengan luka-luka yang disebabkan dari tindak pidana. Visum et repertum sementara diberikan sementara waktu, untuk menjelaskan keadaan orang yang dimintakan visum et repertum pada saat pertama kali diperiksa oleh dokter, sehingga masih memerlukan visum et repertum lanjutan dalam rangka menjelaskan kondisi orang yang dimintakan visum et repertum pada saat terakhir kali meninggalkan rumah sakit;
3. **Visum et repertum lanjutan**, diberikan apabila orang yang dimintakan Visum et Repertum hendak meninggalkan rumah sakit dikarenakan telah sembuh, pulang paksa, pindah rumah sakit atau mati.

- b. **Visum et repertum** atas mayat, tujuan pembuatannya untuk orang yang mati atau diduga kematiannya dikarenakan peristiwa pidana. Pemeriksaan atas mayat haruslah dilakukan dengan cara bedah mayat atau otopsi forensik, yang dilakukan untuk mengetahui penyebab pasti kematian seseorang. Pemeriksaan atas mayat dengan cara melakukan pemeriksaan di luar tubuh, tidak dapat secara tepat menyimpulkan penyebab

pasti kematian seseorang. Hanya bedah mayat forensik yang dapat menentukan penyebab pasti kematian seseorang;

- c. **Visum et repertum penggalian mayat**, dilakukan dengan cara menggali mayat yang telah terkubur atau dikuburkan, yang kematiannya diduga karena peristiwa pidana. Penggunaan istilah visum et repertum penggalian mayat lebih tepat daripada visum et repertum penggalian kuburan, karena orang yang mati terkubur dikarenakan peristiwa pidana belum tentu posisinya dikuburkan/terkubur di kuburan. Visum et repertum penggalian mayat dilakukan, baik atas mayat yang telah maupun yang belum pernah diberikan visum et repertum. Atas mayat yang telah diberikan visum et repertum dimungkinkan untuk dibuatkan visum et repertum ulang apabila hasil visum et repertum sebelumnya diragukan kebenarannya, misalnya dalam kasus pembunuhan aktifis buruh perempuan Marsinah pada masa pemerintahan orde baru yang penggalian mayatnya dilakukan lebih dari satu kali;
- d. **Visum et Repertum tentang Umur**, tujuan pembuatannya untuk mengetahui kepastian umur seseorang, baik sebagai korban maupun pelaku tindak pidana. Kepentingan dalam menentukan kepastian umur seseorang berkaitan dengan korban tindak pidana biasanya berhubungan dengan delik kesusilaan atau tindak pidana lain yang korbannya anak-anak sebagaimana ditentukan di dalam UU Perlindungan Anak 2014 maupun KUHP; sedangkan penentuan kepastian umur seseorang berhubungan dengan pelaku tindak pidana berhubungan dengan hak seseorang untuk disidangkan dalam pemeriksaan perkara anak sebagaimana ditentukan di dalam UU No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak;
- e. **Visum et Repertum Psikiatrik**, diperlukan berhubungan dengan pelaku tindak pidana yang diduga jiwanya cacat dalam tumbuh kembangnya atau terganggu karena penyakit. Visum

et Repertum Psikiatrik biasanya juga diberikan terhadap pelaku tindak pidana yang dalam melakukan tindak pidana di luar batas-batas kewajaran manusia normal, misalnya, pembunuhan dengan cara memutilasi korban, atau tindak pidana yang dipandang sadis yang tidak mungkin dapat dilakukan oleh pelaku dalam kondisi jiwa yang normal;

- f. **Visum et Repertum untuk korban persetubuhan *illegal* atau tindak pidana di bidang kesusilaan**, merupakan visum et repertum yang diberikan untuk tindak pidana di bidang kesusilaan, baik yang. Pemeriksaan terhadap korban tindak pidana di bidang kesusilaan, khusus pada tindak pidana yang mengandung unsur persetubuhan pembuktiannya secara medis lebih mudah daripada tindak pidana kesusilaan yang tidak mensyaratkan adanya unsur persetubuhan (misalnya, pelecehan seksual, percabulan, dan sebagainya).

Catatan:

Di samping jenis visum et repertum sebagaimana tersebut pada huruf a-f, di dalam proses pemeriksaan perkara pidana dikenal pula:

- *Berita Acara Pemeriksaan Tempat Kejadian Perkara (TKP) yang diberikan untuk menggambarkan atau melukiskan keadaan TKP berhubungan dengan tindak pidana yang terjadi;*
- *Berita Acara Pemeriksaan Barang Bukti yaitu pemeriksaan penunjang kedokteran forensik yang berkaitan dengan barang bukti berhubungan dengan suatu tindak pidana. Pemeriksaan atas barang bukti, baik berupa bagian dari tubuh manusia (misalnya, darah, rambut, sperma, muntahan korban, tulang belulang, dan sebagainya), maupun pemeriksaan atas barang bukti lain (misalnya, racun, serbuk mesiu, selongsong peluru, dan sebagainya).*

2.7 Derajat/Kualifikasi Luka

Derajat luka berhubungan dengan ketentuan tentang perlukaan yang disebabkan dari tindak pidana penganiayaan. Penganiayaan merupakan istilah yuridis yang digunakan dalam konteks hukum, khususnya hukum pidana; sedangkan dalam ilmu kedokteran forensik untuk melukiskan kondisi luka seseorang dikualifikasikan sebagai berikut:

- a. Luka derajat pertama (luka golongan C), yaitu luka yang tidak memerlukan perawatan lebih lanjut terhadap korban. Dalam hal luka derajat pertama, korban tindak pidana hanya memerlukan pemeriksaan atas kondisinya dan dari hasil pemeriksaan kedokteran forensik tidak memerlukan perawatan lebih lanjut di rumah sakit. Kesimpulan atas luka derajat pertama adalah tidak terhalangnya korban dalam melakukan jabatan/pekerjaan/aktivitas. Kesimpulan atas luka derajat pertama di dalam visum et repertum, dalam konteks hukum pidana berhubungan dengan tindak pidana penganiayaan ringan sebagaimana ditentukan di dalam KUHP Pasal 352;
- b. Luka derajat kedua (golongan B), yaitu luka yang memerlukan perawatan terhadap korban tindak pidana untuk sementara waktu. Dalam hal ini korban setelah diobservasi memerlukan perawatan lebih lanjut di rumah sakit. Kesimpulan yang diberikan atas luka derajat kedua adalah luka yang menyebabkan terhalangnya melakukan jabatan/pekerjaan/aktivitas untuk sementara waktu. Kesimpulan luka derajat kedua di dalam visum et repertum di dalam konteks hukum pidana dikategorikan sebagai tindak pidana penganiayaan (biasa) sebagaimana ditentukan di dalam Pasal 351 ayat (1) KUHP;

(Catatan: kategori luka yang memerlukan perawatan untuk sementara waktu di dalam kualifikasi luka derajat kedua tidak ditentukan berapa lama masa atau waktu sementara tersebut. Seyogianya masa sementara waktu terhalangnya menjalankan jabatan/pekerjaan/aktivitas ditentukan lebih lanjut dalam

peraturan perundangan yang diperlukan untuk pembuktian unsur-unsur tindak pidana di dalam kasus penganiayaan).

- c. Luka derajat ketiga (golongan A), yaitu luka yang mengakibatkan luka berat sehingga terhalang dalam menjalankan jabatan/pekerjaan/aktivitas. Berhubungan dengan luka berat, KUHP Pasal 90 menentukan, luka berat pada tubuh adalah: penyakit atau luka yang tak dapat diharapkan akan sembuh lagi secara sempurna, atau luka yang dapat mendatangkan bahaya maut; terus menerus tidak cakap lagi melakukan jabatan atau pekerjaan; tidak lagi memiliki salah satu pancaindera; kudung (rompong), lumpuh, berubah pikiran (akal) lebih dari empat minggu lamanya; membunuh anak dari kandungan ibu. Kualifikasi luka derajat ketiga dari hasil pemeriksaan kedokteran forensik, di dalam konteks hukum pidana menurut KUHP dikualifikasikan sebagai penganiayaan berat yang diatur di dalam Pasal 351 ayat (2) dan/atau Pasal 354 ayat (1).

Merujuk pada KUHP yang berkorelasi dengan penentuan kualifikasi luka di dalam ranah ilmu kedokteran, dalam penentuan berat atau ringannya luka di dalam kasus penganiayaan dihubungkan dengan pekerjaan/jabatan seseorang. Dengan demikian, kondisi luka seseorang dengan pekerjaan/jabatan/profesi tertentu akan berpengaruh dan berkorelasi pula pada penentuan derajat/kualifikasi luka, misalnya luka parah pada jari kelingking seorang pemain biola profesional kualifikasi lukanya akan berbeda dengan seorang pemain sepak bola. Terlukanya jari kelingking seorang pemain biola akan berpengaruh pada terhalangnya dalam menjalankan pekerjaan/aktivitas dalam bermain biola, baik untuk sementara waktu maupun selamanya. Oleh karena itu, urgensi penentuan “masa” sementara waktu terhalangnya menjalankan pekerjaan/aktivitas di dalam derajat/kualifikasi luka akan berhubungan dengan kualifikasi tindak pidana penganiayaan biasa atau penganiayaan berat dan pertanggungjawaban pidananya.

2.8 Peranan Dokter Dalam Pembuatan *Visum et Repertum*

Dokter berperan penting dalam menemukan kebenaran materiil sebagaimana dituju di dalam pemeriksaan perkara pidana. KUHAP Pasal 133, 134, 135 dan 179 menentukan peranan dokter dalam pemeriksaan perkara pidana yaitu sebagai berikut:

Pasal 133:

- (1) Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya;
- (2) Permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat;
 - (1) Mayat yang dikirim kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter pada rumah sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan terhadap mayat tersebut dan diberi label yang memuat identitas mayat, dilak dan dengan diberi cap jabatan yang dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat;

Pasal 134

- (1) Dalam hal sangat diperlukan di mana untuk keperluan pembuktian bedah mayat tidak mungkin lagi dihindari, penyidik wajib memberitahukan terlebih dahulu kepada keluarga korban;
- (2) Dalam hal keluarga keberatan, penyidik wajib menerangkan dengan sejelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan tersebut;
- (3) Apabila dalam waktu dua hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga atau pihak yang perlu diberitahu tidak diketemukan, penyidik segera melaksanakan ketentuan

sebagaimana dimaksud dalam Pasal 133 ayat (3) undang-undang ini.

Pasal 135:

Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan perlu melakukan penggalian mayat, dilaksanakan menurut ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 133 ayat (2) dan Pasal 134 ayat (1) undang-undang ini.

Pasal 179:

- (1) Setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli kedokteran kehakiman atau dokter atau ahli lainnya wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan;
- (2) Semua ketentuan tersebut di atas untuk saksi berlaku juga bagi mereka yang memberikan keterangan ahli, dengan ketentuan bahwa mereka mengucapkan sumpah atau janji akan memberikan keterangan yang sebaik-baiknya dan yang sebenarnya menurut pengetahuan dalam bidang keahliannya.

Pasal 133 ayat (1) KUHP mengatur tentang pemeriksaan dokter perlu dilakukan, yaitu menyangkut korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa pidana. Namun demikian, korban tindak pidana kesusilaan yang memerlukan pemeriksaan dokter dalam rangka pembuatan visum et repertum tidak dikategorikan di dalamnya; sedangkan visum et repertum diperlukan pula untuk kasus tindak pidana di bidang kesusilaan. Tidak disebutkannya korban tindak pidana kesusilaan sebagai objek dalam pemeriksaan kedokteran forensik juga dinyatakan di dalam RUU KUHP Pasal 37 ayat (1).

RUU KUHP sebagai *ius constituendum*, hukum yang dicitakan berlakunya di masa yang akan datang pada Pasal 37 ayat (1) menyebutkan: “dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani korban luka, keracunan atau mati yang diduga akibat peristiwa tindak pidana, penyidik berwenang mengajukan

permintaan keterangan kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan/atau ahli lainnya”.

Penjelasan Resmi atas Pasal 133 ayat (2) KUHAP menyatakan, keterangan yang diberikan oleh ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan ahli, sedangkan keterangan yang diberikan oleh dokter bukan ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan. Penjelasan Resmi atas Pasal 133 ayat (2) KUHAP, mirip dengan Penjelasan Resmi atas RUU KUHAP Pasal 37 ayat (1), yang menentukan bahwa keterangan yang diberikan oleh ahli kedokteran kehakiman dianggap sebagai keterangan ahli, sedangkan keterangan yang diberikan oleh dokter bukan ahli kedokteran kehakiman dianggap hanya sebagai keterangan.

Penjelasan Pasal 133 ayat (2) KUHAP menimbulkan kerancuan berkaitan dengan kategori jenis keterangan yang diberikan oleh dokter. Pedoman Pelaksanaan KUHAP dalam Keputusan Menteri Kehakiman No. M.01.PW.07.03 Tahun 1982 berkaitan dengan Penjelasan Pasal 133 ayat (2) KUHAP menyatakan, hal ini tidak menjadi masalah walaupun keterangan dari dokter bukan ahli kedokteran kehakiman itu bukan sebagai keterangan ahli, tetapi keterangan itu sendiri adalah petunjuk dan petunjuk itu adalah alat bukti yang sah, walaupun nilainya agak rendah, tetapi diserahkan saja pada hakim yang menilainya dalam sidang. Dengan demikian, keterangan dokter bukan ahli kedokteran kehakiman (disebut keterangan menurut Penjelasan Pasal 133 ayat (2) KUHAP), dan menurut Pedoman Pelaksanaan KUHAP dikategorikan sebagai alat bukti petunjuk. Penilaian sepenuhnya diserahkan kepada hakim, untuk menentukan kategori alat bukti keterangan yang diberikan oleh dokter bukan ahli kedokteran kehakiman. Implementasi Pasal 133 ayat (2) KUHAP “tidak menimbulkan permasalahan” dalam implementasinya, tercermin dari konsep RUU KUHAP Pasal 37 sehingga pembentuk undang-undang tidak perlu melakukan perubahan ketentuan formulasi Pasal 133 KUHAP .

KUHAP Pasal 133 ayat (2) mirip dengan RUU KUHAP Pasal 37 ayat (2) yang menyebutkan, permintaan keterangan ahli sebagaimana

dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara tertulis dengan menyebutkan secara tegas untuk pemeriksaan luka, keracunan, mayat, dan/atau bedah mayat; sedangkan KUHP Pasal 133 ayat (3) mirip dengan Pasal 37 ayat (3) RUU KUHP yang menyebutkan: dalam hal korban mati, mayat dikirim kepada ahli kedokteran kehakiman dan/atau dokter pada rumah sakit dengan memperlakukan mayat tersebut secara baik dengan penuh penghormatan dan diberi label yang dilak dan diberi cap jabatan yang memuat identitas mayat dan dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat.

KUHP Pasal 134 sebagai *ius constitutum* dapat disandingkan dengan ketentuan RUU KUHP Pasal 38 sebagai *ius constituendum*, yaitu sebagai berikut:

KUHP Pasal 134	RUU KUHP Pasal 38
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam hal sangat diperlukan di mana untuk keperluan pembuktian bedah mayat tidak mungkin lagi dihindari, penyidik wajib memberitahukan terlebih dahulu kepada keluarga korban; 2. Dalam hal keluarga keberatan, penyidik wajib menerangkan dengan sejelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan tersebut; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dalam hal untuk keperluan pembuktian sangat diperlukan pembedahan mayat yang tidak mungkin lagi dihindari, penyidik wajib terlebih dahulu memberitahukan pembedahan mayat tersebut kepada keluarga korban; 2. Dalam hal keluarga korban keberatan, penyidik wajib menerangkan dengan sejelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan mayat tersebut;

KUHAP Pasal 134	RUU KUHAP Pasal 38
<p>3. Apabila dalam waktu dua hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga atau pihak yang perlu diberitahu tidak diketemukan, penyidik segera melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 133 ayat (3) undang-undang ini.</p>	<p>3. apabila dalam waktu 2 (dua) hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga atau pihak yang perlu diberitahukan tidak ditemukan, penyidik dalam waktu paling lambat 1 (satu) hari melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 37 ayat (3);</p> <p>4. dalam hal keluarga korban keberatan terhadap pembedahan mayat, penyidik dapat meminta wewenang dari hakim komisaris untuk melaksanakan pembedahan mayat.</p>

KUHAP Pasal 135 menentukan, bahwa dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan perlu melakukan penggalian mayat, dilaksanakan menurut ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 133 ayat (2) dan Pasal 134 ayat (1) undang-undang ini; sedangkan RUU KUHAP Pasal 39 menentukan, dalam hal untuk kepentingan peradilan, penyidik perlu melakukan penggalian mayat, kepentingan tersebut dilaksanakan sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (2) dan Pasal 38 ayat (1). Penjelasan Resmi atas RUU KUHAP Pasal 39 menyebutkan, bahwa yang dimaksud dengan “penggalian mayat” termasuk pengambilan mayat dari semua jenis tempat dan cara penguburan.

KUHAP dan RUU KUHAP sepanjang mengatur tentang peranan dokter dalam pembuatan visum et repertum, baik atas korban hidup maupun korban mati tidak mengalami perubahan yang signifikan. RUU KUHAP Pasal 38 ayat (4) memberikan kewenangan

pada hakim komisaris untuk memutuskan pelaksanaan bedah mayat forensik. Adanya hakim komisaris tidak ditentukan di dalam KUHAP sehingga merupakan hal yang baru. Menurut RUU KUHAP Pasal 1 angka 5 menyebutkan, bahwa hakim komisaris adalah pejabat yang diberi wewenang menilai jalannya penyidikan dan penuntutan. Apabila ada keberatan dari keluarga korban, hakim komisarislah yang berwenang untuk memutuskan pelaksanaan pemeriksaan bedah mayat forensik. Dalam hal ada keberatan dari pihak keluarga korban untuk dilakukannya bedah mayat forensik, KUHAP menentukan penyidiklah yang bertugas dan berwenang secara persuasif menyampaikan pada keluarga korban tentang pentingnya bedah mayat forensik. Dengan demikian, dalam hal adanya keberatan dari keluarga korban untuk dilakukannya bedah mayat forensik, RUU KUHAP menentukan hakim komisaris yang berperan penting menentukan pelaksanaan pembedahan mayat.

3.9 Rekam Medis (*Medical Record*) sebagai Alat Bukti dalam Perkara Hukum

Rekam medis menurut Permenkes No.749a/Men.Kes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain pada pasien pada sarana pelayanan kesehatan.

Dalam peristiwa pidana tidak seluruhnya dilaporkan pada polisi untuk selanjutnya dilakukan tindakan pengusutan. Di samping itu, tidak setiap korban tindak pidana sempat melaporkan peristiwa pidana yang dialaminya. Apabila korban tindak pidana tidak melaporkan terjadinya peristiwa pidana, maka akibatnya tidak ada permintaan dari pihak penyidik kepada dokter untuk membuat visum et repertum.

Korban tindak pidana yang memerlukan bantuan dokter untuk mendapatkan tindakan medis tertentu, memiliki catatan rekam medis yang dibuat oleh dokter atau fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam medis yang berisi catatan mengenai kondisi pasien pada saat

menerima pelayanan kesehatan atau tindakan medis tertentu, dapat berfungsi sebagai alat bukti dalam pemeriksaan perkara pidana.

Pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 749a/Men.Kes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medis (*Medical Record*), menyatakan bahwa Rekam Medis dapat dipakai sebagai:

- a. Dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien;
- b. Bahan pembuktian dalam perkara hukum;
- c. Bahan untuk keperluan penelitian dan pendidikan;
- d. Dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan;
- e. Bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan.

Merujuk pada Pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Rekam Medis (*Medical Record*), bahwa rekam medis sebagai bahan pembuktian dalam perkara hukum seperti ditetapkan pada huruf b, baik berhubungan dengan perkara pidana maupun perdata. Khusus dalam perkara pidana, pembuktian tentang terjadinya tindak pidana, dapat diberikan pada proses pemeriksaan fase pra-ajudikasi, yaitu penyidikan sampai dengan fase ajudikasi, yaitu pemeriksaan di persidangan.

Pemaparan isi rekam medis untuk pembuktian perkara hukum, dapat dilakukan oleh dokter yang merawat pasien, baik dengan ijin tertulis, maupun tanpa ijin pasien. Tindakan pemaparan isi rekam medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis (*Medical Record*), Pasal 11 ayat (2) menyatakan, “pimpinan sarana pelayanan kesehatan dapat memaparkan isi rekam medis, tanpa ijin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku”.

Pemilikan Rekam Medis menurut Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rekam Medis (*Medical Record*), adalah sebagai berikut:

- Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan;
- Isi rekam medis milik pasien.

Penyidik dapat meminta kopi rekam medis pada sarana pelayanan kesehatan yang menyimpannya, untuk melengkapi alat bukti yang diperlukan dalam perkara hukum (pidana). Kopi rekam medis tidak dapat menggantikan kedudukan visum et repertum sebagai alat bukti sah dalam perkara pidana, karena prosedur dan syarat pembuatannya yang berbeda. Namun demikian, dalam rangka pembuktian perkara pidana, kopi rekam medis dapat berfungsi sebagai alat bukti surat atau keterangan ahli. Kopi rekam medis yang digunakan sebagai alat bukti (tanpa meminta keterangan dokter pembuat rekam medis di depan persidangan) dapat dikategorikan sebagai alat bukti surat, karena rekam medis dibuat sesuai dengan ketentuan kriteria Pasal 187 huruf a KUHAP, yaitu berita acara dan surat lain dalam bentuk resmi yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang atau yang dibuat di hadapannya, yang memuat keterangan tentang kejadian atau keadaan yang didengar, dilihat atau yang dialaminya sendiri, disertai dengan alasan yang jelas dan tegas tentang keterangan itu.

Rekam medis sebagai alat bukti surat mempunyai kekuatan pembuktian selain berdasarkan PP No. 26/1969 tentang Lafal Sumpah Dokter, juga memenuhi unsur-unsur yang disyaratkan oleh pasal 187 KUHAP, yaitu apa yang ditulis oleh dokter sebagai isi rekam medis berdasarkan apa yang ia alami, dengar dan lihat.

Dokter pembuat rekam medis yang diminta untuk memberikan keterangan di persidangan oleh hakim, berdasarkan Pasal 186 KUHAP dikategorikan sebagai alat bukti keterangan ahli. Dengan demikian, KUHAP membedakan keterangan yang diberikan secara langsung di persidangan oleh seorang ahli dikategorikan sebagai alat bukti keterangan ahli; sedangkan keterangan ahli yang diberikan di luar persidangan secara tidak langsung (dalam bentuk tertulis) dikategorikan sebagai alat bukti surat.

Visum et repertum sebagai alat bukti sah dalam perkara pidana berbeda dengan rekam medis yaitu pada prosedur pembuatan dan peruntukannya. Visum et repertum pembuatannya wajib memenuhi syarat formil, yaitu berdasarkan atas permintaan tertulis dari penyidik dan peruntukannya adalah sebagai pengganti barang

bukti dalam perkara hukum (pidana). Rekam medis merupakan hasil pemeriksaan kesehatan oleh dokter atau sarana kesehatan yang dilakukan terhadap pasien untuk kepentingan pasien sendiri. Meskipun rekam medis dapat berfungsi sebagai alat bukti yang sah dalam perkara pidana, namun demikian kedudukan visum et repertum lebih kuat daripada rekam medis.

BAB III

Paraphilia

Paraphilia merupakan istilah gangguan seksual atau masyarakat awam menyebutnya sebagai kelainan seksual. Istilah paraphilia digunakan pertama kali oleh Wilhelm Stekel seorang psikoterapis pada tahun 1925 dalam bukunya berjudul *Sexual Aberrations*. Paraphilia berasal dari bahasa Yunani, *para* berarti “di samping” dan *philia* berarti “cinta”.

Definisi paraphilia merupakan gangguan psikoseksual yang ditandai oleh dorongan dan fantasi seksual yang melibatkan objek, penderitaan atau penghinaan seseorang atau pasangan seseorang, anak, atau pasangan yang tak diizinkan lainnya.⁴ Paraphilia adalah kondisi yang ditandai dorongan, fantasi, atau perilaku seksual yang berulang dan intensif, yang melibatkan objek, aktivitas atau situasi yang tidak biasa dan menimbulkan keadaan *distress* (stres yang berbahaya) yang meyakinkan secara klinis atau kerusakan dalam masyarakat, pekerjaan atau area fungsi-fungsi lainnya.

Sex perversion (penyimpangan seksual) merupakan perilaku seksual yang berbeda dari standar normal, dan secara khusus hukum melarangnya di kebanyakan negara; ekshibisionisme, fetisisme, dan perkosaan adalah contoh penyimpangan tersebut.⁵

4 Difa Danis, *Kamus Istilah Kedokteran*, (Jakarta, Gitamedia Press, tth), hlm. 474.

5 C.P. Chaplin (Terjemahan Kartini Kartono), *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta, Rajawali Pers, 2003), hlm. 458.

Paraphilia sebagai bagian dari perilaku seksual menyimpang, diklasifikasikan sebagai gangguan jiwa, baik di dalam *International Classification of Diseases* (lazim disingkat ICD), maupun di dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (lazim disingkat DSM). Kriteria penggolongan diagnosis gangguan jiwa di dunia menggunakan acuan standar ICD yang diterbitkan oleh WHO; dan DSM yang diterbitkan oleh *American Psychiatric Association* (disingkat APA). Sistem standar ICD dan DSM telah merubah kode pada revisi terakhir sehingga pedomannya dapat dibandingkan, walaupun masih terdapat perbedaan signifikan.

Penentuan penggolongan gangguan jiwa di Indonesia ditetapkan dalam Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (disingkat PPDGJ) dengan menggunakan standar DSM. Standar gangguan jiwa saat ini menggunakan ICD-10 dan DSM - IV Text Revision.

Konsep gangguan jiwa dari PPDGJ-III yang merujuk pada DSM-IV TR mengklasifikasikan paraphilia dalam:

1. Ekshibisionisme (*Exhibitionism*) (Nomor Kode 302.4);
2. Fethishisme (*Fetishism*) (Nomor Kode 302.81);
3. Frotteurisme (*Frotteurism*) (Nomor Kode 302.89);
4. Pedophilia (*Pedophilia*) (Nomor Kode 302.2);
5. Masokisme Seksual (*Sexual Masochism*) (Nomor Kode 302.83);
6. Sadisme Seksual (*Sexual Sadism*) (Nomor Kode 302.84);
7. Voyeurisme (*Voyeurism*) (Nomor Kode 302.82);
8. Fethisme Transvestik (*Transvestic Fetishism*) (Nomor Kode 302.3);
9. Paraphilia lain yang tidak ditentukan atau tidak dispesifikasikan (Nomor Kode 302.9 Paraphilia NOS = *Not Otherwise Specified*), karena seseorang mungkin memiliki gangguan paraphilia yang multipel.

PPDGJ-III yang merujuk pada DSM-IV menggolongkan paraphilia sebagai bagian dari Gangguan Kepribadian dan Perilaku

Masa Dewasa dengan Nomor Kode F60-F69. F65 PPDGJ-III mengklasifikasikan Gangguan Preferensi Seksual dengan Nomor Kode sebagai berikut:

1. F65.0 Fetishisme;
2. F65.1 Transvestisme fetishistik;
3. F65.2 Ekshibisionisme;
4. F65.3 Voyeurisme;
5. F65.4 Pedofilia;
6. F65.5 Sadomasokisme;
7. F65.6 Gangguan preferensi seksual multipel;
8. F65.8 Gangguan preferensi seksual lainnya;
9. F65.9 Gangguan preferensi seksual YTT (Yang Tidak Tergolongkan).

Banyaknya kasus yang berhubungan dengan perilaku seksual menyimpang, perlu diberikan penjelasan lebih lanjut, baik perilaku seksual menyimpang sebagaimana diklasifikasikan di dalam DSM IV maupun PPDGJ, yaitu sebagai berikut:

1. Fetishisme (*Fetishism*) (pemujaan sebagai jimat):

Fetishisme adalah 1) pemujaan objek tak bernyawa yang dianggap memiliki kekuatan magis; 2) satu kondisi patologis, dengan mana pembangkitan dan pemuasan seksual disebabkan oleh memegang bagian-bagian tubuh yang non seksual yang menjadi milik seorang lawan jenis kelamin. *Fetish* (jimat pujaan) ini secara khas berupa benda-benda pakaian (kaus kaki, celana dalam, baju dalam, dan lain-lain), sapu tangan, rambut atau kaki;⁶

Aktivitas seksual penderita untuk menyalurkan hasrat seksualnya dengan menggunakan objek-objek fisik berupa benda-benda tertentu yang dijadikan jimat pujaan. Benda mati (*non-living object*) digunakan sebagai sarana rangsangan dalam membangkitkan hasrat seksual. Rangsangan seksual

6 *Ibid*, hlm. 191.

dan kepuasan seksual penderita diperoleh dengan cara menggunakan pakaian dalam orang lain, memegang, menggosok-gosokkan atau menciumi sesuatu, misalnya pakaian atau sepatu. Penderita kelainan fetishisme pada umumnya laki-laki.

2. Transvestisme fetishistik

Transvestisme adalah kesukaan memakai pakaian lawan jenis kelamin, khususnya apabila kecenderungan demikian disertai dengan kegairahan seksual, atau secara seksual persis sama dengan cara-cara lawan jenis kelamin, khususnya apabila kecenderungan demikian itu dibarengi kegairahan seksual, atau usaha untuk berfungsi secara psikologis, atau secara seksual persis sama dengan cara-cara lawan jenis kelamin;⁷ *Transvestisme*, diartikan sebagai 1) tindakan memakai bahan pakaian dari jenis kelamin yang berlawanan; 2) *fetishisme transvertik*.⁸

Pedoman diagnostik pada *transvestisme fetishistik* adalah sebagai berikut:⁹

- Mengenakan pakaian dari lawan jenis dengan tujuan pokok untuk mencapai kepuasan seksual;
- Gangguan ini harus dibedakan dari *fetishisme* di mana pakaian sebagai objek *festish*, bukan hanya sekedar dipakai, tetapi juga untuk menciptakan penampilan seorang dari lawan jenis kelaminnya. Biasanya lebih dari satu jenis barang yang dipakai dan seringkali suatu perlengkapan yang menyeluruh, termasuk rambut palsu dan tata rias wajah;
- *Transvestisme fetishistik* dibedakan dari *transvestisme transsexual* oleh adanya hubungan yang jelas dengan bangkitnya gairah seksual dan keinginan/hasrat yang kuat

7 *Ibid*, hlm. 518.

8 Difa Danis, *op.cit.*, hlm. 635.

9 Rusdi Maslim (Ed.), *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*, (Jakarta, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, 2008), hlm. 112.

untuk melepaskan baju tersebut apabila orgasme sudah terjadi dan rangsangan seksual menurun;

- Adanya riwayat *transvestisme fetishistik*, biasanya dilaporkan sebagai suatu fase awal para penderita *transseksualisme* dan kemungkinan merupakan suatu stadium dalam perkembangan *transseksualisme*.

Transseksualisme merupakan gangguan identitas jenis kelamin di mana penderita mempunyai keinginan untuk mengubah anatomi jenis kelaminnya, berdasarkan keyakinan yang menetap bahwa mereka adalah anggota jenis kelamin yang berlawanan; orang seperti itu sering mencari terapi hormonal supaya anatominya sesuai dengan keyakinan jenis kelamin yang dipercayanya.¹⁰ Penderita transseksualisme ada kecenderungan membenci alat kelaminnya, karena perasaan adanya kekeliruan pada alat kelaminnya dan keyakinan bahwa penderita dari jenis kelamin sebaliknya. Perubahan atau penyesuaian alat kelamin dari perspektif hukum perlu dibarengi tindakan penetapan perubahan status kelamin yang permohonannya diajukan pada pengadilan negeri.

Perbedaan antara fetishisme dengan transvestisme fetishistik, adalah adanya keinginan yang kuat dari penderita transvestisme fetishistik untuk mengenakan pakaian dari lawan jenis dengan tujuan untuk mendapatkan kepuasan seksual; sedangkan pada fetishisme perilaku penderita lebih pada pemujaan objek benda tak bernyawa yang dianggap memiliki kekuatan magis, aktivitas seksual penderita dalam menyalurkan hasrat seksualnya dengan cara menggunakan objek benda-benda yang dijadikan jimat pujaan.

3. Ekshibisionisme (*Exhibitionism*),

3.a Gangguan Preferensi Seksual Ekshibisionisme

Ekshibisionisme merupakan suatu kecenderungan kompulsif untuk memamerkan bagian-bagian tubuh, biasanya alat kelamin, dengan maksud untuk mendapatkan kebirahian seksual.¹¹ Pengidap

10 Difa Danis, *op.cit.*, hlm. 634.

11 C.P. Chaplin, *op.cit.*, hlm. 176.

ekshibisionis mempertunjukkan alat kelaminnya kepada orang yang tidak dikenalnya untuk mendapatkan kenikmatan seksual. Kepuasan seksual didapatkan pada saat mempertontonkan alat kelaminnya atau tidak lama kemudian setelah mempertontonkan alat kelaminnya dengan cara masturbasi. Pengidap gangguan *ekshibisionisme* pada umumnya laki-laki; dan mempertontonkan alat kelamin ditujukan pada perempuan di tempat umum untuk mendapatkan rangsangan seksual yang berakhir dengan orgasme.

Dinamika laki-laki dengan ekshibisionisme adalah untuk menyatakan kejantanannya dengan menunjukkan penisnya dan dengan mengamati reaksi korban, ketakutan, terkejut, atau jijik; hampir seratus persen kasus, mereka yang dengan ekshibisionisme adalah laki-laki yang memamerkan dirinya sendiri kepada wanita.¹²

Perilaku mempertontonkan alat kelamin di tempat umum, biasanya dilakukan di tempat perempuan biasa berkumpul atau beraktivitas, misalnya di rumah indekost yang dihuni perempuan, di pasar atau jalan umum menuju ke pasar yang biasanya banyak perempuan. Seorang perempuan yang suka memamerkan bagian tubuhnya yang sensitif untuk konsumsi publik pada umumnya tidak dihubungkan dengan perilaku seksual menyimpang ekshibisionis.¹³

Pedoman diagnostik ekshibisionisme menurut PPDGJ-III meliputi:

- Kecenderungan yang berulang atau menetap untuk memamerkan alat kelamin kepada orang (biasanya dengan jenis kelamin) atau kepada orang banyak di tempat umum, tanpa ajakan atau niat untuk berhubungan lebih akrab;
- Ekshibisionisme hampir sama sekali terbatas pada laki-laki heteroseksual yang memamerkan pada wanita, remaja atau dewasa, biasanya menghadap mereka dalam jarak yang aman di tempat umum. Apabila yang menyaksikan

12 Harold I. Kaplan, *op.cit*, hlm. 174.

13 Rusdi Maslim (Ed.), *op.cit.*, hlm. 113.

itu terkejut, takut atau terpesona, kegairahan penderita menjadi meningkat;

- Pada beberapa penderita, ekshibisionisme merupakan satu-satunya penyaluran seksual, tetapi pada penderita lainnya kebiasaan ini dilanjutkan bersamaan (*simultaneously*) dengan kehidupan seksual yang aktif dalam suatu jalinan hubungan yang berlangsung lama, walaupun demikian dorongan menjadi lebih kuat pada saat menghadapi konflik dalam hubungan tersebut;
- Kebanyakan penderita ekshibisionisme mendapatkan kesulitan dalam mengendalikan dorongan tersebut dan dorongan ini bersifat “*ego-alien*” (suatu benda asing bagi dirinya).

3.b Hubungan Hukum Pidana dengan *Ekshibisionisme*

Pelaku gangguan seksual ekshibisionisme di dalam hukum pidana dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan yang merusak kesusilaan umum, sebagaimana ditentukan di dalam KUHP Pasal 281.

KUHP Pasal 281 menentukan:

“diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah: 1. barang siapa dengan sengaja dan terbuka melanggar kesusilaan; 2. barang siapa dengan sengaja dan di depan orang lain yang ada di situ bertentangan dengan kehendaknya, melanggar kesusilaan”.

Perbuatan yang dilarang menurut KUHP Pasal 281 adalah sebagai berikut:

- Orang tersebut secara sengaja merusak kesusilaan umum, artinya perbuatan merusak kesusilaan umum disyaratkan dengan sengaja dilakukan di tempat yang dapat dilihat atau dihadiri atau didatangi orang banyak;

- Sengaja merusak kesusilaan di depan orang lain (tidak perlu orang banyak, cukup seseorang) yang keberadaannya di situ tanpa kemauannya sendiri; dan orang lain tersebut tidak menghendaki adanya perbuatan itu.

Penderita gangguan perilaku preferensi seksual menyimpang *ekshibisionisme* dapat dipidana apabila merujuk pada ketentuan KUHP Pasal 281. Pasal 281 KUHP Belanda tidak mensyaratkan adanya unsur kesengajaan; sedangkan dalam KUHP Indonesia harus ada unsur kesengajaan. Tidak adanya unsur kesengajaan pada formulasi KUHP Belanda Pasal 281 dikarenakan adanya kebiasaan orang Indonesia yang mandi di pinggir sungai, yang dipandang masyarakat sebagai perbuatan yang tidak melanggar kesusilaan, sehingga untuk menghindari penghukuman bagi mereka maka dalam KUHP Indonesia ditambahkan adanya “unsur kesengajaan”.

Pasal 281 angka 2 unsur di depan umum diganti dengan “di depan orang lain yang ada di situ bertentangan dengan kehendaknya”, artinya pelaku melakukan perbuatan melanggar kesusilaan tersebut bukan atas kehendak orang lain. Rasio ketentuan Ps 281 angka 2 adalah bagi orang yang memang menghendaki melihat perbuatan asusila tersebut tidak perlu diberikan perlindungan hukum.

Bertolak dari ketentuan KUHP Pasal 281, pelaku gangguan preferensi seksual ekshibisionisme di dalam hukum pidana dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan yang merusak kesusilaan umum, adanya unsur kesengajaan pelaku ekshibisionisme untuk mempertontonkan alat kelaminnya memenuhi unsur tindak pidana merusak kesusilaan umum sebagaimana ditentukan Pasal 281. Namun demikian, sebagai salah satu perilaku preferensi seksual yang menyimpang atau termasuk dalam golongan jenis gangguan jiwa menurut DSM, ICD dan PPDGJ, apakah berdasarkan prinsip *geen straf zonder schuld*, ketentuan Pasal 44 KUHP dapat menghilangkan kesalahan pelaku, sehingga terhadap pelaku tidak dapat dikenakan sanksi pidana?

Formulasi KUHP Pasal 44, menentukan selengkapnya sebagai berikut:

- (1) barang siapa 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;
- (3) ketentuan dalam ayat (2) hanya berlaku bagi mahkamah agung, pengadilan tinggi dan pengadilan negeri.

Merujuk pada KUHP Pasal 44 ayat (1), apabila pelaku preferensi seksual ekshibisionisme dikategorikan sebagai orang yang jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit, dan oleh karena itu tidak dikenakan sanksi pidana, dan merujuk pada ayat (2) terhadap pelaku seharusnya dimasukkan ke dalam rumah sakit jiwa. Namun demikian, tepatkah pengenaan tindakan perawatan dimasukkan ke dalam rumah sakit jiwa terhadap pelaku ekshibisionisme?

Tahun 1925 di Negeri Belanda dibentuk *Psychopathen Wet* Stb. 1925 No. 221 tanggal 28 Mei 1925, dan tahun 1928 dibentuk pula *Psychopathen Wet* Stb. 1928 No. 251 tanggal 21 Juli 1928, yang menambah jenis tindakan dalam Pasal 37 Ayat (3) KUHP Belanda (sama dengan Pasal 44 Ayat (2) KUHP Indonesia), yaitu berupa penyerahan kepada pemerintah. *Psychopathen Wet* Tahun 1925 dan *Psychopathen Wet* Tahun 1928, disatukan menjadi *Psychopathen Wet* (Undang-undang Psikopat),¹⁴ sehingga hakim dalam menjatuhkan

14 J.M. van Bemmelen (terjemahan Hasnan), *Hukum Pidana 2 Hukum Penitensier*, (Bandung, Binacipta, 1986), hlm. 121. Bambang Poernomo, *Asas-asas Hukum Pidana*, (Jakarta, Ghalia Indonesia, 1994), hlm. 146.

putusan terhadap pelaku dapat memilih dua alternatif, yaitu antara penyerahan kepada pemerintah (*terbeschikkingstelling*) untuk mendapatkan pendidikan khusus atau menjatuhkan sanksi pidana. Dengan berlakunya *Psychopathen Wet*, KUHP Belanda membedakan antara psikopat (*psychopathen*) dengan sakit jiwa (*krankzinnigen*), namun demikian ketentuan *Psychopathen Wet* tidak diberlakukan di Indonesia, sehingga baik mengenai formulasi tentang kategori orang yang tidak dapat dipertanggungjawabkan karena mengalami gangguan jiwa, maupun mengenai tindakan yang dapat diputuskan oleh hakim tidak dilakukan penyesuaian.

Terkait dengan pelaku ekshibisionisme yang melakukan tindak pidana merusak kesusilaan umum, jika pelaku tidak dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan Pasal 44 KUHP, maka terhadap pelaku seharusnya dimasukkan ke dalam rumah sakit jiwa untuk mendapatkan perawatan paling lama satu tahun. Namun demikian, tindakan perawatan di rumah sakit jiwa tidaklah tepat dikenakan pada pelaku ekshibisionisme yang mampu bertanggungjawab sebagian. Jika bertolak dari sejarah Pasal 44 KUHP yang telah mengalami perubahan di Negeri Belanda sebagai induk KUHP Indonesia, pada masa yang akan datang perlu dipikirkan jenis sanksi tindakan terhadap pelaku tindak pidana yang mampu bertanggungjawab sebagian.

4. *Voyeurisme*

Voyeurisme yaitu paraphilia yang ditandai dengan berulangnya dorongan seksual yang kuat atau fantasi seksual yang ditimbulkan karena melihat orang yang tidak mencurigainya sedang telanjang, menanggalkan pakaian, atau melakukan aktivitas hubungan seksual.¹⁵

Pedoman diagnostik *voyeurisme* menurut PPDGJ-III adalah sebagai berikut:¹⁶

15 Difa Danis, *op.cit.*, hlm. 665.

16 Rusdi Maslim, *op.cit.*, hlm. 113.

- Kecenderungan yang berulang atau menetap untuk melihat orang yang berhubungan seksual atau berperilaku intim seperti sedang menanggalkan pakaian;
- Hal ini biasanya menjurus pada rangsangan seksual dan masturbasi, yang dilakukan tanpa orang yang diintip menyadarinya.

Merujuk pada PPDGJ-III penderita *voyeurisme* melakukan perbuatannya dengan cara “mengintip” aktivitas yang dilakukan oleh “korban”, baik orang yang sedang melakukan hubungan seksual, maupun aktivitas menanggalkan pakaian dan telanjang. Penderita akan terangsang apabila melihat orang lain yang sedang menanggalkan pakaiannya, telanjang atau sedang melakukan hubungan seksual. Kepuasan seksual penderita diperoleh pada saat melakukan aktivitas “mengintip”, atau melalui masturbasi tidak lama setelah melakukan “pengintipan”. Sebagian besar penderita *voyeurisme* adalah laki-laki, dan salah satu kriteria ciri khas *voyeurisme*, yaitu melihat dengan cara sembunyi-sembunyi.

5. Pedophilia

5.a Gangguan Preferensi Seksual Pedophilia

Pedophilia adalah aktivitas seksual yang dilakukan dengan anak-anak prapubertas. Kamus Psikologi memberikan arti pedophilia sinonim dengan pederosis, yaitu penggunaan anak-anak sebagai objek seksual oleh orang dewasa.¹⁷ Dalam kamus kedokteran pedophilia diartikan sebagai: 1) kesukaan *abnormal* terhadap anak; aktivitas seksual orang dewasa terhadap anak-anak; 2) perbuatan seksual yang tidak wajar di mana terdapat dorongan atau fantasi yang kuat dan berulang-ulang berupa hubungan kelamin dengan anak prapubertas.¹⁸

Pedophilia sebagai jenis gangguan preferensi seksual, memiliki karakteristik khusus berkenaan dengan kondisi jiwa pelaku yang

17 C.P. Chaplin, *op.cit.*, hlm. 422.

18 Difa Danis, *op.cit.*, hlm. 478.

berperilaku seksual menyimpang. Perilaku seksual pedophilia termasuk dalam golongan gangguan jiwa sebagaimana ditentukan di dalam *International Classification of Diseases-10* yang diterbitkan oleh WHO (*World Health Organization*) dan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-IV* yang diterbitkan oleh *American Psychiatric Association*.

DSM-IV *Text Revision Classification*, mengklasifikasikan pedophilia ke dalam golongan *paraphilias* dengan kode 302.2; sedangkan ICD-10 mengklasifikasikan pedophilia dengan kode F65.4. Sistem standar ICD dan DSM telah merubah kode pada revisi terakhir sehingga pedomannya dapat dibandingkan, walaupun masih terdapat perbedaan signifikan, bahwa semua kategori yang digunakan dalam DSM-IV ditemukan dalam ICD-10 tetapi tidak semua kategori ICD-10 ada dalam DSM-IV.¹⁹

PPDGJ III mengklasifikasikan pedophilia dengan kode F65.4 adalah gangguan preferensi seksual yang merupakan gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa.²⁰ Pedoman diagnostik pedophilia dalam PPDGJ III yang mengacu pada DSM-IV menentukan: preferensi seksual terhadap anak-anak, biasanya pra-pubertas atau awal pra-pubertas, baik laki-laki maupun perempuan; pedophilia jarang ditemukan pada perempuan; preferensi harus berulang dan menetap; termasuk laki-laki dewasa yang mempunyai preferensi *partner* seksual dewasa, tetapi karena mengalami frustrasi yang kronis untuk mencapai hubungan seksual yang diharapkan, maka kebiasaannya beralih kepada anak-anak sebagai pengganti.²¹

5.b Hubungan Hukum Pidana dengan Pedophilia

Pedophilia ditentukan sebagai tindak pidana di dalam KUHP dan UU Perlindungan Anak .

19 Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock, Jack A. Grebb, *op.cit.*, hlm. 481.

20 Rusdi Maslim (Ed.), *op.cit.*, hlm. 110.

21 *Ibid*, hlm.113.

1. KUHP memformulasikan kejahatan pedophilia meliputi:
 - a. Dilarang melakukan persetubuhan dengan wanita di luar perkawinan yang berusia kurang dari lima belas tahun sebagaimana ditentukan di dalam Pasal 287, yaitu sebagai berikut:
 1. barang siapa bersetubuh dengan seorang wanita di luar perkawinan, padahal diketahuinya atau sepatutnya harus diduganya bahwa umumnya belum lima belas tahun, atau kalau umurnya tidak jelas, bahwa belum waktunya untuk dikawin, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun;
 2. penuntutan hanya dilakukan atas pengaduan, kecuali jika umur wanita belum sampai dua belas tahun atau jika ada salah satu hal berdasarkan pasal 291 dan pasal 294;
 - b. Bagi orang dewasa dilarang melakukan perbuatan cabul dengan orang lain sesama jenis kelamin yang belum dewasa, sebagaimana ditentukan di dalam Pasal 292:

“orang dewasa yang melakukan perbuatan cabul dengan orang lain sesama kelamin, yang diketahuinya atau sepatutnya harus diduganya belum dewasa, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun”;
 - c. Dilarang berbuat cabul dengan anaknya, anak tirinya, anak angkat, atau anak di bawah perwalian yang belum dewasa, sebagaimana ditentukan di dalam Pasal 294 ayat (1), yaitu:

“barangsiapa melakukan perbuatan cabul dengan anaknya, tirinya, anak angkatnya, anak di bawah pengawasannya yang belum dewasa, atau dengan orang yang belum dewasa yang pemeliharannya, pendidikan atau penjagaannya diserahkan kepadanya ataupun dengan bujangnya atau bawahannya yang

belum dewasa, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun”.

2. UU Perlindungan Anak 2014 berhubungan dengan perilaku seksual menyimpang pedophilia, ditentukan di dalam Pasal 81 sebagai berikut:

(1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D dipidana dengan pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah);

(2) Ketentuan pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku pula bagi setiap orang yang dengan sengaja melakukan tipu muslihat, serangkaian kebohongan, atau membujuk anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan orang lain;

(3) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh orangtua, wali, pengasuh anak, pendidik, atau tenaga kependidikan, maka pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1);

Tindak pidana kesusilaan terhadap anak lebih lanjut akan dibahas di dalam Bab IV tentang *Sexual Intercourse*.

Ancaman sanksi pidana penjara dalam kasus pedophilia merupakan ancaman sanksi utama baik di dalam KUHP maupun Undang-undang Perlindungan Anak. KUHP mengancam sanksi pidana penjara sebagai satu-satunya jenis sanksi yang dapat dijatuhkan terhadap pelaku pedophilia, dan UU Perlindungan Anak 2014 mengancam secara kumulatif, berupa pidana penjara dan pidana denda.

Pedophilia dapat diobati dengan psikoterapi dan obat-obatan untuk merubah dorongan seksual. Pengobatan bisa dilakukan

berdasarkan kemauan sendiri atau setelah penderita menjalani proses hukum pengenaan sanksi pidana penjara, bahkan untuk waktu yang lama, tidak merubah hasrat maupun khayalan penderita.²² Sejalan dengan perubahan paradigma mengenai tujuan pembedaan, yaitu sanksi pidana tidak dikenakan pada perbuatan tetapi pada orang yang telah melakukan kejahatan dan adanya prinsip individualisasi pidana, sehingga seyogianya pengenaan sanksi pidana penjara terhadap pelaku pedophilia perlu disertai dengan terapi kejiwaan, untuk kesehatan jiwa pelaku. Ide *double track system* kiranya dapat diterapkan pada penderita gangguan preferensi seksual menyimpang pedophilia, yaitu di samping dijatuhi sanksi pidana penjara terhadap pelaku juga dapat dikenakan tindakan terapi kejiwaan yang dintegrasikan dan disinergikan dengan pelaksanaan sanksi pidana penjara. Dengan demikian, dapat tercapai tujuan efektifitas dalam pengenaan sanksi terhadap pelaku pedophilia.

6. Sado masokisme

6.a Gangguan Preferensi Seksual Sado Masokisme

Sado masokisme merupakan kenikmatan seksual yang diperoleh jika penderita secara fisik dilukai, diancam atau dianiaya. Sadomasokisme yaitu keadaan yang ditandai oleh kecenderungan sadistik dan masokistik.²³ Sadomasokisme hampir sama dengan sadisme, dalam hal ini perbedaan terletak pada subjek yang menginginkan disakiti atau menyakiti.

Sadism (sadisme) adalah satu penyimpangan seksual, dengan mengasosiasikan kepuasan seksual dengan penderitaan dan hukuman kesakitan (menimbulkan rasa sakit); sedangkan *sado masochism (sado masokisme)* adalah kecenderungan untuk mengarah pada sadisme dan masokisme.²⁴ Sado masokisme merupakan kenikmatan seksual yang diperoleh jika penderita secara fisik dilukai, diancam atau dianiaya; sedangkan sadisme adalah kenikmatan seksual

22 Brannon, G. E. Paraphilias. 2010. <http://emedicine.medscape.com/article/291419-print>. diakses tgl 25 Februari 2010.

23 Difa Danis, *op.cit.*, hlm. 552.

24 C.P. Chaplin, *op.cit.*, hlm. 18.

yang diperoleh penderita jika dia menyebabkan penderitaan fisik maupun psikis pada mitra seksualnya.

Sinonim dengan *masochism* adalah *algophilia* (algofilia, algolagnia), adalah kesenangan seksual yang ditimbulkan oleh penimbunan atau penghayatan rasa sakit. Kenikmatan seksual yang diperoleh jika menyebabkan penderitaan fisik maupun psikis pada mitra seksual. Sado masokisme disebut juga algolagni pasif; sedangkan sadisme disebut juga algolagni aktif.²⁵

Pada sadisme dapat dijumpai tiga kategori, yaitu:²⁶

- Melakukan penganiayaan baru nafsu berahi timbul dan dapat melakukan koitus. Penganiayaan di sini untuk membangkitkan nafsu berahi;
- Penganiayaan berjalan terus selama koitus yang dapat berupa seks oral atau anal;
- Penganiayaan sebagai pengganti persetubuhan. Dalam hal ini tidak ada persetubuhan, dan kategori ketiga inilah yang berbahaya, dan dapat menjurus ke pembunuhan seksual, lustmoord atau lustmurder.

6.b. Hubungan antara Sado Masokisme dengan Hukum Pidana

Sadomasokisme disebut juga *algolagni pasif*; sedangkan *sadisme* disebut juga *algolagni aktif*. Sadisme berasal dari penulis buku roman Prancis Donatien Alphonse Francois, Marquis de Sade (1740-1814) yang banyak menulis roman mengenai pengalamannya, yaitu pengalaman kepuasan seksual sampai orgasme bila menyakiti lawan seksualnya.²⁷ Pada bagian berikutnya perlu dibahas mengenai hubungan antara jenis perilaku preferensi seksual sado masokisme dengan hukum pidana.

25 Njowito Hamdani, *Ilmu Kedokteran Kehakiman Edisi Kedua*, (Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1992), hlm. 181.

26 *Ibid*, hlm. 182.

27 *Ibid*.

Algolagni aktif dan *algolagni pasif*, merupakan kepuasan seksual yang diperoleh dengan cara menyakiti atau meminta untuk disakiti oleh mitra seksualnya. Sebagai bagian dari *sex perversion* atau penyimpangan perilaku seksual, *algolagni aktif* dan *algolagni pasif* dapat dikategorikan sebagai tindak pidana penganiayaan yang ditentukan di dalam KUHP.

KUHP Pasal 351 menentukan:

- (1) penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah;
- (2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun;
- (3) Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun. Pasal 351 ayat (4) penganiayaan disamakan dengan sengaja merusak kesehatan.

Merujuk pada ketentuan KUHP Pasal 351 bahwa, penganiayaan adalah sengaja merusak kesehatan. Dengan demikian, *algolagni aktif* dan *algolagni pasif* dapat dipidana karena melakukan penganiayaan. Pada *algolagni pasif* atau *algofilia* timbulnya rasa sakit dikarenakan permintaan dari orang yang disakiti, bukan berarti hal ini menghilangkan sifat melawan hukumnya perbuatan jahat sebagaimana diformulasikan di dalam undang-undang. Oleh karena itu, pada *algolagni aktif* atau *algolagnia* yang menyakiti mitra seksualnya sebelum atau pada saat dilakukannya hubungan seksual atau tidak lama kemudian setelah melakukan hubungan seksual, terhadap orang yang menimbulkan rasa sakit atau di dalam KUHP dipersamakan dengan sengaja merusak kesehatan, dapat dipidana karena melakukan penganiayaan. Demikian pula pada *algofilia*, meskipun “penganiayaan” yang dilakukan atas permintaan dari orang yang disakiti, bukan berarti hal itu menghilangkan sifat melawan hukumnya suatu perbuatan pidana. Jika dikaji lebih jauh, bagaimanakah seandainya “perbuatan penganiayaan” untuk

mendapatkan kepuasan seksual tersebut dibuat dalam suatu perjanjian di atas kertas bermeterai, apakah terhadap orang yang melakukannya tidak dapat dituntut menurut hukum pidana?

Perbuatan hukum perjanjian adalah perbuatan yang ditentukan di dalam ranah hukum perdata, sehingga setiap orang yang melakukan perjanjian wajib tunduk pada KUH Perdata. Adapun syarat-syarat persetujuan yang sah, KUH Perdata menentukannya di dalam Pasal 1320 yang harus memenuhi empat syarat, yaitu: 1) kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya; 2) kecakapan untuk membuat suatu perikatan; 3) suatu pokok persoalan tertentu; dan 4) suatu sebab yang tidak terlarang. Jika merujuk pada syarat sahnya perjanjian sebagaimana ditentukan di dalam Pasal 1320 KUH Perdata, maka perjanjian yang dibuat secara tertulis di atas kertas bermeterai oleh penderita gangguan perilaku seksual *algolagnia* dan *algofilia*, tidak sah, karena tidak memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUH Perdata; di samping itu, Pasal 1337 KUH Perdata menentukan, “suatu sebab adalah terlarang, jika sebab itu dilarang oleh undang-undang atau bila sebab itu bertentangan dengan kesusilaan atau dengan ketertiban umum”. Dengan demikian, jelas perbuatan “menimbulkan rasa sakit” tersebut dilarang oleh undang-undang, sehingga tidak ada alasan yang dapat menghilangkan sifat melawan hukumnya perbuatan “penganiayaan” yang dilakukan oleh perilaku penyimpangan seksual *algolagnia* dan *algofilia*.

Jenis luka yang ditimbulkan atas perilaku penyimpangan seksual *algolagnia* dan *algofilia*, bergantung pada derajat atau kualifikasi lukanya. Pasal 352 menentukan penganiayaan yang tidak mengakibatkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian, diancam, sebagai penganiayaan ringan, dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau di dalam pembuatan visum et repertum termasuk ke dalam luka derajat pertama (luka golongan C); apabila “penganiayaan” itu menimbulkan luka yang memerlukan perawatan sementara waktu sebagaimana ditentukan di dalam Pasal 351 (1) KUHP, di dalam pembuatan visum et repertum termasuk ke dalam luka derajat kedua (golongan B); dan

apabila “penganiayaan” itu menimbulkan luka yang mengakibatkan luka berat sehingga terhalang dalam menjalankan jabatan atau pekerjaan yang bersifat tetap/permanen atau penyakit atau luka yang tak dapat diharapkan akan sembuh secara sempurna, menurut KUHP merupakan penganiayaan berat (diatur dalam Pasal 351 (2) KUHP) atau Pasal 354 ayat (1), di dalam pembuatan visum et repertum termasuk ke dalam luka derajat ketiga (golongan A).

7. Gangguan preferensi seksual multipel

Kombinasi yang paling sering: fetishisme, transvestisme dan sado masokisme.²⁸

8. Gangguan preferensi seksual lainnya

9. Gangguan preferensi seksual YTT (Yang Tidak Tergolongkan)

Paraphilia Yang Tak Terdefiniskan atau tidak tergolongkan, banyak jenisnya. Kriteria Diagnostik Paraphilia Yang Tidak Ditentukan menurut DSM-IV; menurut kategori ini dimasukkan untuk menuliskan paraphilia yang tidak memenuhi kriteria untuk salah satu kategori spesifik. Contohnya adalah skatologia telepon (telepon cabul), nekrofilia (mayat), parsialisme (perhatian yang eksklusif pada bagian tubuh), zoophilia (binatang), koprophilia (feses), klismaphilia (enema) dan urophilia (urin).²⁹

Paraphilia Yang Tak Terdefiniskan yang penting untuk dikemukakan lebih lanjut antara lain meliputi:

9.1 *Necrophilia, necrophilism* (nekrofilia; nekrofilisme):

9.1.a Gangguan Preferensi Seksual *Nekrophili*

Nekrophilia adalah rasa tertarik secara seksual pada mayat; sedangkan necromania (nekromania): hasrat abnormal atau mengerikan, biasanya bersifat seksual untuk bersetubuh dengan

28 Rusdi Maslim, *op.cit.*, hlm. 134.

29 Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock, Jack A. Grebb, *op.cit.*, hlm. 177.

mayat.³⁰ kepuasan seksual yang didapatkan dengan cara berhubungan seksual dengan mayat, dilakukan dengan cara preluda, masturbasi atau dengan persetubuhan.

9.2.b Hubungan Hukum Pidana dengan *Nekrophilia*

Formulasi KUHP secara khusus tidak menentukan tentang persetubuhan yang dilakukan terhadap mayat. KUHP Pasal 180 menentukan: “barangsiapa dengan sengaja dan melawan hukum menggali atau mengambil jenazah atau memindahkan atau mengangkut jenazah yang sudah digali atau diambil, diancam dengan pidana penjara paling lama satu tahun empat bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah”. Apakah ketentuan KUHP Pasal 180 tepat jika dikenakan terhadap penderita *nekrofilia* yang jelas menodai mayat yang seharusnya disucikan dan dihormati? Jika merujuk pada KUHP Pasal 180, perilaku seksual menyimpang *nekrofilia* tidak dapat dituntut menurut hukum pidana, padahal dalam tradisi Indonesia penghormatan terhadap mayat masih dijunjung tinggi. Tidak dapat dipidananya pelaku *nekrofilia*, tentu menyakiti keluarga korban dan suatu yang tidak adil.

Konsep RKUHP tahun 2013 sebagai *ius constituendum*, hukum yang dicita-citakan berlakunya pada masa yang akan datang, Pasal 314 menentukan: “setiap orang yang secara melawan hukum mengambil barang yang ada pada jenazah, menggali, membongkar, mengambil, memindahkan, mengangkut, atau memperlakukan secara tidak beradab jenazah yang sudah digali atau diambil, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun atau pidana denda paling banyak Kategori III”.

Penjelasan atas Pasal 314 disebutkan, bahwa “yang menjadi sasaran perbuatan dalam ketentuan ini adalah jenazah dan barang yang ada bersama jenazah yang berada dalam kuburan; dan yang dimaksud dengan “jenazah” adalah orang yang sudah mati dan

30

C.P. Chaplin, *op.cit*, hlm. 320.

sudah dikubur, baik masih utuh maupun tidak tetapi sebagian besar bagian dari organ tubuhnya masih lengkap". Jika merujuk pada Konsep RKUHP tahun 2013 Penjelasan atas Pasal 314, bahwa jenazah yang menjadi objek kejahatan adalah jenazah yang sudah "pernah" dikubur, maka perilaku seksual menyimpang kaum nekrofil yang dilakukan terhadap jenazah yang belum dikuburkan tidak dapat dituntut melakukan kejahatan sebagaimana ditentukan di dalam Konsep RKUHP tahun 2013 Pasal 314. Menurut pendapat penulis, seyogianya Konsep RKUHP tahun 2013 Pasal 314 diperluas berlakunya, sehingga kaum nekrofil yang "menyetubuhi" mayat, baik mayat yang pernah dikuburkan, maupun belum pernah dikuburkan dapat dituntut menurut hukum pidana, atau setidaknya terhadap pelaku dapat dikenai tindakan sebagaimana ditentukan di dalam Konsep RKUHP tahun 2013 Pasal 101, berupa tindakan penyerahan kepada pemerintah; atau jika dikenakan sanksi pidana pokok berupa pidana penjara atau denda seyogianya terhadap pelaku juga perlu diberikan tindakan berupa rehabilitasi atau perawatan di lembaga untuk mendapatkan psikoterapi.

9.2 *Zoofili atau bestialiti:*

Zoofili adalah perilaku preferensi seksual menyimpang dengan melakukan *intercourse* dengan binatang. Dalam psikologi disebut juga *pedication* (pedikasi); pederasti. Arthur S. Reber dan Emily S. Reber, memberikan pengertian zoofili adalah sebuah paraphilia yang di dalamnya cara-cara pembangkitan dan pemuasan seksual yang lebih disukai dilakukan dengan seekor hewan.³¹

Pembangkitan dan pemuasan seksual dengan cara bersetubuh dengan binatang merupakan perilaku seksual yang menyimpang. Persetubuhan dengan binatang dapat dilakukan oleh penggembala yang terlalu menyayangi hewan peliharaannya.

KUHP Pasal 302 menentukan: (1) Diancam dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak

31 Arthur S. Reber dan Emily S. Reber, *Kamus Psikologi*, (Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2010), hlm. 1062.

empat ribu lima ratus rupiah karena melakukan penganiayaan ringan terhadap hewan: angka 1 barang siapa tanpa tujuan yang patut atau secara melampaui batas, dengan sengaja menyakiti atau melukai hewan atau merugikan kesehatannya; namun demikian KUHP Pasal 302 tepatkah apabila dikenakan terhadap penderita zoofili atau bestiality? Menurut pendapat penulis, aplikasi atas ketentuan KUHP Pasal 302 perlu dikaji kasus per kasus.

9.3 *Froteurisme:*

Menurut Arthur S. Reber dan Emily S. Reber *Froteurisme* adalah *sexual disorder* yang dicirikan oleh desakan dorongan-dorongan seksual yang melibatkan penyentuhan, penggesekan dan penggosokan badan atau pakaian orang lain tanpa seijinnya, tindakan menggesek/menggosok itu sendiri biasanya dilakukan di tempat-tempat yang padat berdesakan, seperti bis kota atau kereta bawah tanah.³² Kenikmatan seksual dengan menyentuh dan menggesek-gesekkan ke bagian sensitif orang yang sedang tidak memperhatikan di tempat yang berdesakan merupakan ciri khas perilaku preferensi seksual menyimpang *froteurisme* .

Froteurisme biasanya ditandai oleh seorang laki-laki yang menggosokkan penisnya pada pantat atau bagian tubuh seorang wanita yang berpakaian lengkap untuk mendapatkan orgasme atau kepuasan seksual. Pada saat yang lain, ia mungkin menggunakan tangannya untuk meraba korban yang tidak curiga. Tindakan menggesek/menggosok biasanya terjadi di tempat yang ramai, seperti di bus kota atau di kereta api yang sedang padat penumpangnya. Penderita gangguan preferensi seksual *froteurisme* biasanya sangat pasif dan terisolasi, dan merupakan satu-satunya sumber kepuasan seksualnya

Kenikmatan seksual dengan menyentuh atau menggesek-gesekkan ke bagian sensitif orang yang sedang tidak memperhatikan

32

ibid, hlm. 379.

di tempat yang berdesakan atau tempat umum, seperti terjadi di moda transportasi bis Transjakarta beberapa waktu yang lalu. Pelaku mendapatkan kepuasan seksual dengan cara menggesek-gesekkan alat kelaminnya pada korban hingga orgasme. Pada umumnya pelaku laki-laki dan korbannya perempuan, dan dari beberapa kasus yang terjadi di bus Transjakarta, pelaku dikenakan tindak pidana berdasarkan KUHP Pasal 281 tentang merusak kesusilaan di tempat umum.

9.4 Triolisme

Triolisme adalah persetubuhan yang melibatkan tiga orang, biasanya dilakukan antara seorang suami dengan isterinya dan teman isterinya. Ketiganya ikut terlibat secara aktif dalam aktivitas hubungan seksual.

BAB IV

***Sexual Intercourse Illegal* dalam KUHP**

Sexual intercourse (persenggamaan), diartikan sebagai 1. Pemasukan organ seksual laki-laki ke dalam vagina disertai gerak-gerak panggul secara ritmis sampai pencapaian titik orgasme; 2. Pemasukan penis ke dalam tubuh laki-laki lain; hubungan seksual anal (lewat dubur).³³ Persenggamaan atau *sexual intercourse* ada yang *legal* dan *illegal*. Persenggamaan yang dilakukan secara *legal* apabila peraturan perundangan tidak melarangnya, sebaliknya persetubuhan yang bersifat *illegal* apabila peraturan perundangan melarang dengan disertai ancaman sanksi pidana atas persetubuhan tersebut.

Persenggamaan atau persetubuhan dalam konteks hukum menurut Arrest HR 5 Februari 1912 adalah: peraduan antara anggota kemaluan laki-laki dan perempuan yang biasa dijalankan untuk mendapatkan anak, jadi anggota laki-laki harus masuk ke dalam anggota perempuan, sehingga mengeluarkan mani;³⁴ sedangkan

33

C.P. Chaplin, *op.cit*, hlm. 459.

34

R. Soesilo, *Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) Serta*

pengertian persetubuhan secara medik adalah perpaduan antara alat kelamin laki-laki dengan alat kelamin perempuan dengan penetrasi yang seringan-ringannya dengan atau tanpa mengeluarkan mani yang mengandung sel mani”³⁵ Ruang lingkup persetubuhan menurut Arrest HR 5 Februari 1912 mensyaratkan adanya hubungan kelamin yang lengkap, artinya ada penetrasi alat kelamin laki-laki ke dalam alat kelamin perempuan, dan klimaks dari hubungan seksual tersebut disyaratkan sampai mengeluarkan mani atau sperma.

Ruang lingkup mengenai definisi perbuatan persetubuhan sebagaimana ditentukan dalam Arrest HR 5 Februari 1912 yang mensyaratkan, alat kelamin laki-laki seluruhnya masuk ke dalam alat kelamin perempuan (ada penetrasi lengkap) dengan mengeluarkan mani mengandung kelemahan dalam pembuktian, khususnya pada persetubuhan yang dilakukan dengan memakai kondom atau si laki-laki menderita *azoospermia*. *Azoospermia* yaitu tidak adanya *spermatozoa* di dalam semen atau kegagalan pembentukan *spermatozoa*.³⁶ Semen pengeluaran cairan sewaktu ejakulasi pada seorang laki-laki, terdiri dari sekresi kelenjar yang berhubungan dengan *traktus urogenitalis* dan berisi *spermatozoa*.³⁷ Pada penderita *azoospermia* yang dialami seorang laki-laki, jika mengacu pada syarat diketemukannya sperma sebagaimana dinyatakan dalam Arrest HR 5 Februari 1912, maka akibatnya sulit dibuktikan adanya sel sperma, demikian pula dengan persetubuhan yang menggunakan kondom; sedangkan ruang lingkup definisi persetubuhan secara medik adanya penetrasi alat kelamin laki-laki yang seringan-ringannya ke dalam alat kelamin perempuan secara medik sulit dalam pembuktiannya. KUHP tidak memberikan definisi mengenai ruang lingkup persetubuhan atau percabulan, dalam prakteknya pembuatan surat dakwaan atau tuntutan pidana yang berhubungan dengan tindak Komenta-komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal, (Bogor, Politeia, 1976), hlm. 181.

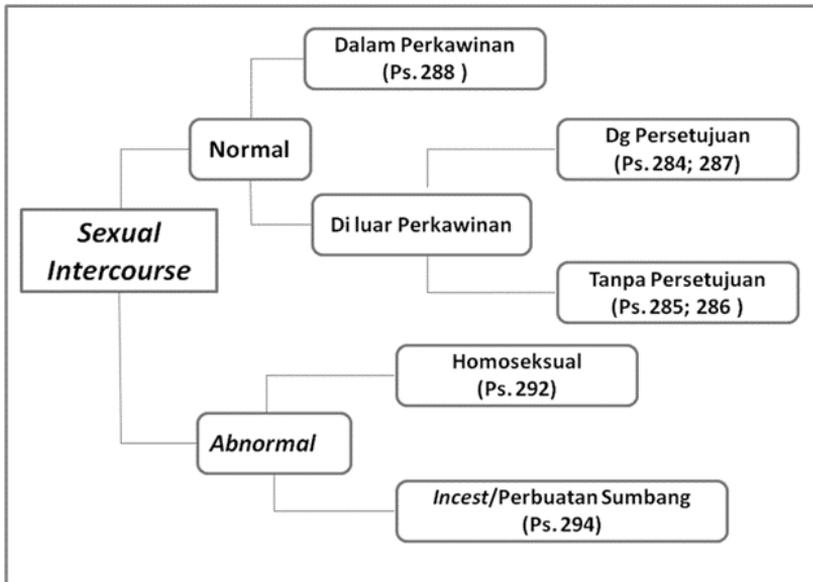
35 Njowito Hamdani, *op.cit.*, hlm. 158.

36 Difa Danis, *op.cit.*, hlm. 68.

37 *Ibid*, hlm. 561.

pidana yang mengandung unsur persetubuhan disubsiderkan dengan perbuatan yang mengandung unsur percabulan; sehingga apabila dalam pemeriksaan secara medis tidak dapat dibuktikan adanya persetubuhan, maka terhadap terdakwa dapat dituntut dan dikenakan sanksi atas perbuatan percabulan.

Secara skematis *Sexual Intercourse* dalam KUHP dapat dilukiskan sebagai berikut:



4.1 *Sexual Intercourse* secara Normal

ad. Persetubuhan *Illegal* dalam Perkawinan

Persetubuhan *illegal* yang dilakukan di dalam perkawinan dalam KUHP ditentukan dalam Pasal 288, yang selengkapnya adalah sebagai berikut:

- (1) Barang siapa dalam perkawinan bersetubuh dengan seorang wanita yang diketahuinya atau sepatutnya harus diduganya bahwa yang bersangkutan belum waktunya untuk dikawin, apabila perbuatan mengakibatkan luka-luka diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun;
- (2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, dijatuhkan pidana penjara paling lama delapan tahun;

- (3) Jika mengakibatkan mati, dijatuhkan pidana penjara paling lama dua belas tahun

KUHP Pasal 288 merupakan satu-satunya ketentuan yang mengatur tentang persetubuhan *illegal* yang dilakukan di dalam perkawinan. Tujuan diformulasikannya KUHP Pasal 288 adalah untuk melindungi perkawinan yang dilakukan terhadap anak-anak yang masih di bawah umur yang memang sering terjadi ketika KUHP mulai diberlakukan di Indonesia tanggal 1 Januari 1918. Pasal 288 KUHP merupakan persetubuhan *illegal* dalam perkawinan yang khusus ada dalam KUHP Indonesia (tidak ada dalam KUHP Belanda).

Pasal 288 tidak menyebutkan batas umur perempuan seperti ditentukan Pasal 287, berlakukah batasan umur paling sedikit 15 tahun untuk anak perempuan dapat dikawin menurut KUHP? Dengan berlakunya UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, yang menentukan syarat usia untuk dapat melangsungkan perkawinan menurut Pasal 7 ayat (1) Perkawinan hanya diizinkan jika pihak pria sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai umur 16 (enam belas) tahun. Dengan demikian persetubuhan dalam perkawinan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 288 KUHP, jika merujuk pada Pasal 7 ayat (1) UU No. 1 Tahun 1974, yang disebut sebagai batas waktunya untuk dapat dikawin paling sedikit umur perempuan adalah enam belas tahun, dan tuntutan dapat dilakukan terhadap si suami apabila persetubuhan dalam perkawinan tersebut mengakibatkan luka-luka, luka berat atau kematian.

ad. Perjinahan (*Overspel*)

KUHP Ps 284 menentukan:

- (1) Diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan:
- l. a. seorang pria yang telah kawin yang melakukan gendak (*overspel*), padahal diketahui bahwa pasal 27 BW berlaku baginya;

- b. seorang wanita yang telah kawin yang melakukan gendak;
- 2. a. seorang pria yang turut serta melakukan perbuatan itu, padahal diketahuinya bahwa yang turut bersalah telah kawin;
 - b. seorang wanita tidak kawin yang turut serta melakukan perbuatan itu, padahal diketahui olehnya bahwa yang turut bersalah telah kawin dan pasal 27 BW berlaku baginya;
- (2) Tidak dilakukan penuntutan melainkan atas pengaduan suami/istri yang tercemar, dan bilamana bagi mereka berlaku pasal 27 BW, dalam tenggang waktu tiga bulan diikuti dengan permintaan bercerai atau pisah-meja dan ranjang karena alasan itu juga;
- (3) Terhadap pengaduan ini tidak berlaku Pasal 72, 73, dan 75;
- (4) Pengaduan dapat ditarik kembali selama pemeriksaan dalam sidang pengadilan belum dimulai;
- (5) Jika bagi suami-istri berlaku Pasal 27 BW, pengaduan tidak diindahkan selama perkawinan belum diputuskan karena perceraian atau sebelum putusan yang menyatakan pisah meja dan tempat tidur menjadi tetap.

Merujuk pada Pasal 284 KUHP, dalam konteks hukum pidana, yang disebut sebagai perzinahan adalah persetubuhan yang dilakukan antara seorang laki-laki dengan seorang perempuan yang telah terikat dalam suatu perkawinan yang sah, dalam hal ini persetubuhan yang dilakukan bukan terhadap suami atau isterinya, tetapi orang lain yang tidak terikat dalam perkawinan dengan pelaku. Dalam konteks Pasal 284 KUHP, dalam perzinahan para pelaku disyaratkan bahwa salah satu pihak atau keduanya terikat dalam perkawinan yang sah, dan persetubuhan dilakukan atas dasar suka sama suka, dilakukan tanpa adanya paksaan dari salah satu pihak.

Pasal 284 KUHP ditentukan sebagai delik aduan (*klacht delict*) absolut, bukan delik biasa, dan hanya suami atau isteri yang merasa dirugikan yang berhak untuk mengadukan adanya tindak pidana perzinahan. Konsekuensi yuridis ditetapkannya delik aduan absolut atas tindak pidana perzinahan sebagaimana ditentukan Pasal 284 KUHP, sepanjang suami atau isteri yang merasa dirugikan tidak

mengadukan adanya perzinahan yang dilakukan oleh pasangannya, maka tidak dapat dilakukan proses hukum.

Konsekuensi yuridis lain, berhubungan dengan ditentukannya delik aduan absolut menurut KUHP Pasal 284, suami atau isteri yang dalam kondisi terganggu jiwanya (gila) tidak dapat mengadukan pasangannya atas tindak pidana perzinahan. Kedudukan suami atau isteri yang terganggu jiwanya tidak dapat digantikan oleh walinya dalam mengadukan adanya perzinahan yang dilakukan oleh pasangannya.

Dalam delik aduan absolut, menurut R. Soesilo,³⁸ “yang dituntut adalah peristiwanya, sehingga semua orang yang bersangkutan paut (melakukan, membujuk, membantu) dalam peristiwa itu harus dituntut, jadi delik aduan ini tidak dapat dibelah”. Dengan demikian, apabila seorang suami yang mengadukan isterinya telah berzinah, maka si isteri yang berzinah tersebut merupakan pelaku utama dalam perzinahan, sedangkan laki-laki yang telah berzinah dengan si isteri tersebut berperan sebagai pelaku turut serta dalam perzinahan. Dalam peristiwa perzinahan, seorang suami atau isteri yang telah mengadukan pasangannya, tidak dimungkinkan hanya menuntut “kawan berzinah” suami atau isterinya tanpa mengadukan suami atau isterinya, karena masih mencintainya. Suami atau isteri yang mengadukan tentang peristiwa perzinahan terhadap pasangan hidupnya, maka dialah yang menjadi pelaku utama dan kawan berzinahnya sebagai pelaku turut serta.

Dalam hal para pelaku perzinahan terikat dalam perkawinan, maka tidak dapat dilakukan pengaduan oleh masing-masing suami atau isteri yang dirugikan sehingga akan ada dua pelaku utama dan dua peristiwa perzinahan, karena bertentangan dengan prinsip *ne bis in idem*. Dengan demikian, apabila para pelaku perzinahan yang keduanya terikat dalam suatu perkawinan, untuk mencegah dilanggarnya prinsip *ne bis in idem*, maka dalam pengaduannya cukup dilakukan oleh salah satu pihak yang dirugikan.

38 R. Soesilo, *op.cit.*, hlm. 75.

KUHP Pasal 284, dalam pengaduan tentang adanya tindak pidana perzinahan, haruslah disertai dengan gugatan perceraian. Pasal 284 ayat (4) KUHP menentukan bahwa pengaduan atas perzinahan dapat dicabut kembali apabila pemeriksaan dalam sidang pengadilan belum dimulai. Dalam prakteknya hakim selalu menawarkan pada pihak pengadu yaitu suami/istri yang merasa dirugikan untuk tetap meneruskan pengaduannya atau mencabutnya. Keputusan hakim dalam perkara perdata pada kasus gugatan perceraian atas dasar perbuatan perzinahan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap, tidak dapat dijadikan alat bukti dalam proses perkara pidana untuk membuktikan, bahwa telah terjadi tindak pidana perzinahan.

Dalam hal tenggang masa pengaduan dalam tindak pidana perzinahan KUHP Pasal 74 menentukan, bahwa hak untuk melakukan penuntutan atas tindak pidana perzinahan menjadi hapus karena *verjaring*, yaitu dalam waktu 6 bulan sejak pihak pengadu mengetahui kejahatan untuk yang tinggal di Indonesia, namun hak penuntutan tdk menanggihkan *verjaring* krn adanya gugatan perdata (perceraian).

ad. Perkosaan (*Verkrachting*)

KUHP Pasal 285 menentukan:

“Barang siapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa seorang wanita bersetubuh dengan dia di luar perkawinan, diancam karena melakukan perkosaan dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun”.

Unsur-unsur perbuatan yang dapat dipidana menurut ketentuan KUHP Pasal 285 adalah:

- pelaku: pria;
- korban: wanita;
- *perbuatan yang dilarang: persetubuhan yang dilakukan secara paksa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan di luar perkawinan;*

Bertolak dari KUHP Pasal 285 persetubuhan secara *illegal* haruslah dilakukan secara paksa, dengan menggunakan kekerasan

atau ancaman kekerasan. Adanya unsur kemauan dari si wanita untuk disetubuhi dapat menghilangkan sifat melawan hukumnya perbuatan perkosaan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 285 KUHP. Kekerasan atau ancaman kekerasan yang dilakukan oleh pelaku dalam tindak pidana perkosaan ditujukan untuk terlaksananya persetubuhan.

Persetubuhan yang dilakukan secara paksa oleh seorang suami terhadap isterinya atau tindakan perkosaan di dalam perkawinan (*marital rape*) tidak dapat dituntut melakukan perkosaan menurut Pasal 285 KUHP. Adanya ikatan perkawinan yang menghilangkan sifat melawan hukumnya persetubuhan secara paksa yang dilakukan oleh seorang suami terhadap isterinya.

Pemeriksaan atas laporan adanya tindak pidana perkosaan seyogianya dicermati secara kasuistis. Timbul pertanyaan, dapatkah seorang wanita tuna susila yang berprofesi sebagai pekerja seks komersial menjadi korban perkosaan? Atau dapatkah seorang pria yang kondisi fisiknya lemah memperkosa seorang wanita yang memiliki kondisi fisik lebih kuat?

Seorang pekerja seks komersial yang telah melayani laki-laki yang menggunakan jasa pelayanan seksualnya, namun si laki-laki tersebut tidak membayarnya, maka tidak dapat melaporkan tentang telah terjadinya perkosaan dalam kasus tersebut. Tidak adanya unsur paksaan dengan cara kekerasan atau ancaman kekerasan dalam melakukan persetubuhan yang dilakukan oleh laki-laki “hidung belang” terhadap seorang wanita pekerja seks komersial yang tidak memenuhi unsur KUHP Pasal 285. Hubungan hukum yang terjalin antara seorang wanita pekerja seks komersial dengan laki-laki yang menggunakan jasanya dapat dikategorikan sebagai hubungan hukum perdata, sehingga penyelesaiannya melalui mekanisme hukum perdata. Namun demikian, mungkin saja seorang wanita pekerja seks komersial telah menjadi korban tindak pidana perkosaan.

Dalam kasus tertentu, misalnya seorang laki-laki yang memiliki fisik lemah dari wanita korban perkosaan, dapatkah menjadi pelaku perkosaan terhadap korban yang kondisi fisiknya lebih kuat? Adanya

unsur kekerasan atau ancaman kekerasan sebagai salah satu unsur Pasal 285, mungkinkah seorang laki-laki yang berfisik lemah dapat melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan terhadap perempuan yang memiliki fisik lebih kuat? Oleh karena itu, laporan tentang telah terjadinya tindak pidana perkosaan, perlu dicermati secara hati-hati dan seksama kasus per kasus.

Ketentuan KUHP Pasal 285 mirip dengan ketentuan KUHP Pasal 289, yang menentukan sebagai berikut:

“Barang siapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa seorang untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul, diancam karena melakukan perbuatan yang menyerang kehormatan kesusilaan, dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun”.

Pasal 289 mengatur tentang perbuatan cabul (*ontuchtige handlingen*) yang dilakukan dengan kekerasan atau ancaman kekerasan. Pengertian cabul menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia,³⁹ adalah keji dan kotor (seperti melanggar kesopanan, dsb.), perbuatan yang buruk (melanggar kesusilaan), berbuat tak senonoh (melanggar kesusilaan); sedangkan kesusilaan diartikan sebagai kesopanan, sopan santun, keadaban.⁴⁰ Perbuatan cabul menurut Njowito Hamdani,⁴¹ adalah “perbuatan yang melanggar kesusilaan, karena kesusilaan berbeda dari suatu daerah dan daerah lain, ada yang memberi batasan bahwa perbuatan cabul adalah segala perbuatan yang sengaja dilakukan untuk membangkitkan nafsu birahi atau nafsu seksual di luar perkawinan termasuk persetubuhan”.

Bertolak dari pengertian cabul, dalam konteks arti yang luas adalah perbuatan yang tidak senonoh, perbuatan yang buruk dan melanggar kesusilaan (umum) dan kesopanan; sedangkan dalam konteks sempit adalah perbuatan tidak senonoh yang dilakukan

39 W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Jakarta, PN Balai Pustaka, 1985), hlm. 176.

40 *Ibid*, hlm. 982.

41 Njowito Hamdani, *op.cit.*, hlm. 159.

berhubungan dengan nafsu seksual atau nafsu birahi. Berkaitan dengan KUHP Pasal 289, perbuatan cabul yang dimaksudkan adalah berhubungan dengan nafsu seksual atau nafsu birahi.

Perbuatan cabul yang dilakukan yang berhubungan dengan “menimbulkan atau membangkitkan” nafsu birahi tidak selalu dilakukan di antara lawan jenis, namun demikian percabulan untuk membangkitkan nafsu birahi dapat terjadi dan dilakukan oleh:

- sesama jenis kelamin, yaitu antara orang laki-laki dengan orang laki-laki atau orang perempuan dengan orang perempuan;
- orang laki-laki dengan orang laki-laki; atau
- *orang perempuan dengan orang perempuan.*

KUHP tidak menentukan percabulan sebagai perbuatan *illegal* yang dilakukan dalam ikatan perkawinan. Percabulan sebagai perbuatan yang dilarang di dalam KUHP hanya dapat terjadi di luar perkawinan. Di samping itu, percabulan sesama kelamin tidak bersifat *illegal* apabila dilakukan oleh orang yang sama-sama berusia dewasa.

Tindak pidana perkosaan sebagaimana ditentukan dalam KUHP Pasal 285 dan percabulan menurut Pasal 289, hanya dapat dilakukan di luar perkawinan, namun demikian, ketentuan KUHP Pasal 285 “mirip” dengan Pasal 289. Perbedaan prinsip antara Pasal 285 dan 289, adalah sebagai berikut:

Pasal 285 KUHP	Pasal 289 KUHP
<ul style="list-style-type: none"> - Ada unsur persetujuan; - Kejahatan perkosaan hanya dapat dilakukan oleh orang laki-laki terhadap orang perempuan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada unsur persetujuan; - Perbuatan cabul dapat dilakukan, baik oleh orang perempuan terhadap laki-laki, atau laki-laki terhadap perempuan.

ad. Persetujuan Terhadap Perempuan Dalam Keadaan Pingsan atau Tidak Berdaya

Tindak pidana persetujuan *illegal* yang dilakukan terhadap seorang perempuan yang dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya ditentukan dalam Pasal 286 KUHP, yaitu sebagai berikut:

“Barang siapa bersetubuh dengan seorang wanita di luar perkawinan, padahal diketahui bahwa wanita itu dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun”.

Ada persamaan antara KUHP Pasal 285 dengan Pasal 286, yaitu mengenai persetujuan *illegal* yang dilakukan terhadap perempuan. Persamaannya adalah: tindak pidana persetujuan dilakukan oleh laki-laki terhadap korban perempuan dan persetujuan tersebut terjadi dalam keadaan perempuan tidak berdaya. Namun demikian, ada perbedaan antara Pasal 285 dengan Pasal 286, yaitu: pada Pasal 285 ketidakberdayaan korban karena adanya kekerasan atau ancaman kekerasan yang dilakukan oleh pelaku terhadap korban; sedangkan Pasal 286 kondisi korban memang sudah dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya yang bukan disebabkan perbuatan pelaku. Di samping itu, perbedaan antara Pasal 285 dengan Pasal 286 adalah: pada Pasal 285 keadaan ketidakberdayaan korban tidak dinyatakan sebagai unsur delik; sedangkan Pasal 286 ketidakberdayaan korban atau keadaan pingsan merupakan unsur delik. Apabila ketidakberdayaan atau pingsannya korban disebabkan oleh perbuatan pelaku yang ditujukan untuk melakukan persetujuan, maka perbuatan pelaku dikategorikan sebagai tindak pidana perkosaan sebagaimana ditentukan di dalam KUHP Pasal 285. KUHP Pasal 89 menentukan, membuat orang pingsan atau tidak berdaya disamakan dengan menggunakan kekerasan. Oleh karena itu, terhadap pelaku dituntut berdasarkan KUHP Pasal 285 apabila penyebab korban pingsan atau tidak berdaya sebelum terjadinya persetujuan dikarenakan perbuatan kekerasan oleh pelaku; dan pelaku dituntut berdasarkan KUHP Pasal 286 apabila korban pingsan atau tidak berdaya bukan dikarenakan perbuatan pelaku, tetapi ketidakberdayaan korban memang dikarenakan kondisi fisiknya yang memang sudah berada dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya.

ad. Persetubuhan di luar Perkawinan dengan Perempuan yang Berumur Kurang dari Lima Belas Tahun

KUHP Pasal 287 menentukan tentang persetubuhan dengan perempuan di bawah umur lima belas tahun di luar perkawinan selengkapnya ditentukan sebagai berikut:

- (1) Barang siapa bersetubuh dengan seorang wanita di luar perkawinan, padahal diketahuinya atau sepatutnya harus diduganya bahwa umumnya belum lima belas tahun, atau kalau umurnya tidak jelas, bawa belum waktunya untuk dikawin, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.
- (2) Penuntutan hanya dilakukan atas pengaduan, kecuali jika umur wanita belum sampai dua belas tahun atau jika ada salah satu hal berdasarkan pasal 291 dan pasal 294.

Perbuatan yang dilarang dalam KUHP Pasal 287 adalah perbuatan persetubuhan yang dilakukan terhadap anak perempuan yang umurnya belum 15 (lima belas) tahun atau belum waktunya untuk dikawin. Di samping itu, pelaku harus mengetahui atau sepatutnya harus menduga bahwa umur korban belum lima belas tahun. KUHP Pasal 287 berbeda dengan Pasal 285 dan Pasal 286. Pada Pasal 287 terjadinya persetubuhan dengan adanya persetujuan korban; di samping itu Pasal 287 menentukan umur korban belum lima belas tahun; sedangkan pada Pasal 285 dan 286 terjadinya persetubuhan tanpa adanya persetujuan dari korban.

Sexual intercourse dan percabulan yang dilakukan terhadap anak-anak sebagaimana diatur di dalam KUHP, dengan diberlakukannya UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, berdasarkan prinsip *lex specialist derogat legi generali* yaitu undang-undang yang bersifat khusus mengesampingkan undang-undang yang bersifat umum, maka tindak pidana kesusilaan sebagaimana ditentukan di dalam KUHP sepanjang korbannya anak-anak, dalam proses hukumnya menggunakan UU No. 35 Tahun 2014.

UU Perlindungan Anak 2014 menentukan *sexual intercourse* dan percabulan terhadap anak sebagai perbuatan *illegal* dalam beberapa ketentuan, yaitu sebagai berikut:

Pasal 81: (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76D dipidana dengan pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah); (2) Ketentuan pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku pula bagi setiap orang yang dengan sengaja melakukan tipu muslihat, serangkaian kebohongan, atau membujuk anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan orang lain; (3) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh orang tua, wali, pengasuh anak, pendidik, atau tenaga kependidikan, maka pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1);

Pasal 76D: Setiap orang dilarang melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan orang lain;

Pasal 82: (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76E dipidana dengan pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan paling lama 15 (lima belas) tahun dan denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah); (2) dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh orang tua, wali, pengasuh anak, pendidik, atau tenaga kependidikan, maka pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 76E Setiap Orang dilarang melakukan kekerasan atau ancaman Kekerasan, memaksa, melakukan tipu muslihat, melakukan serangkaian kebohongan, atau membujuk Anak untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul.

Pasal 88: Setiap orang yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76I, dipidana dengan pidana penjara

paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).

Pasal 76I: Setiap orang dilarang menempatkan, membiarkan, melakukan, menyuruh melakukan, atau turut serta melakukan eksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual terhadap anak.

4.2 *Sexual Intercourse secara Abnormal*

ad. *homoseksual*

Homoseksual: adalah daya tarik seksual yang dirasakan dan dilakukan oleh mereka yang sama jenis kelaminnya, baik sesama pria ataupun wanita. Namun demikian, pada umumnya istilah homoseksual digunakan untuk hubungan seksual yang dilakukan antar pria, yang dilakukan melalui *anal seks* atau *oral seks*; sedangkan hubungan seksual antara sesama wanita, disebut lesbian (*female homosex*). Lawan homoseksual adalah heteroseksual, artinya hubungan seksual di antara orang-orang yang berbeda jenis kelaminnya (seorang pria dengan wanita);

Hubungan kelamin sesama jenis hanya dapat dituntut apabila salah satu mitra seksualnya anak-anak, tidak dapat dituntut menurut hukum pidana apabila pelaku hubungan kelamin sesama jenis telah berusia dewasa, sebagaimana ditentukan di dalam KUHP Pasal 292. Hubungan kelamin sesama jenis sebagaimana ditentukan dalam Pasal 292 adalah sebagai berikut: "orang dewasa yang melakukan perbuatan cabul dengan orang lain sesama kelamin, yang diketahuinya atau sepatutnya harus diduganya belum dewasa, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun".

ad. *Incest atau Perbuatan Sumbang*

Incest menurut Kamus Istilah kedokteran diartikan sebagai aktivitas seksual antara manusia yang demikian erat hubungannya sehingga perkawinan antara mereka dilarang secara hukum atau secara kebudayaan.⁴² *Incest* atau perbuatan sumbang sebagai perbuatan yang dilarang di dalam KUHP ditentukan di dalam Pasal 42 Difa Danis, *ip.cit.*, hlm. 339.

294, yang selengkapnya dinyatakan sebagai berikut:

(1) Barangsiapa melakukan perbuatan cabul dengan anaknya, tirinya, anak angkatnya, anak di bawah pengawasannya yang belum dewasa, atau dengan orang yang belum dewasa yang pemeliharaannya, pendidikan atau penjagaannya diserahkan kepadanya ataupun dengan bujangnya atau bawahannya yang belum dewasa, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

Dengan berlakunya UU Perlindungan Anak 2014 Pasal 81, yang menentukan, apabila orang tua, wali, pengasuh anak, pendidik, atau tenaga kependidikan, yang melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa anak melakukan persetubuhan dengannya atau dengan orang lain, pidananya ditambah 1/3 (sepertiga) dari ancaman pidana. Merujuk pada UU Perlindungan Anak 2014 Pasal 81, dalam hal *incest* atau perbuatan sumbang maksimum pidana yang dapat dikenakan terhadap pelaku adalah paling singkat pidana penjara 6 (enam) tahun 8 (delapan) bulan, paling lama 20 (duapuluh) tahun dan denda paling banyak 6,6 milyar rupiah. Dengan demikian, secara yuridis normatif, dengan adanya pemberatan pidana, perbuatan *incest* atau perbuatan sumbang dipandang sebagai suatu perbuatan yang mengandung unsur pemberatan.

BAB V

Pengguguran Kandungan

Keguguran kandungan merupakan istilah matinya janin dalam kandungan seorang wanita. Pengguguran kandungan atau aborsi sampai saat ini masih menimbulkan isu pro dan kontra di dunia, terutama apabila didasarkan pada pandangan norma, etika, agama dan moral. Pro dan kontra pengguguran kandungan berpangkal dari adanya perbedaan pendapat berhubungan dengan waktu dimulainya kehidupan janin dalam kandungan.

Pengguguran kandungan, yang dilakukan secara sengaja (*abortus provocatus*) menjadi *legal* atau *illegal* bergantung pada regulasi suatu negara dalam mengaturnya. Tindakan pengguguran kandungan yang dilakukan secara sengaja karena alasan medis (*abortus provocatus medicalis*); dan pengguguran kandungan yang dilakukan secara sengaja untuk tujuan non medis dapat dikategorikan sebagai kejahatan (*abortus provocatus criminalis*); di samping itu dikenal pula pengguguran kandungan yang dilakukan karena alasan sosial.

Abortus provocatus medicalis dinyatakan *legal* di Prancis dan Pakistan; pengguguran kandungan karena alasan sosial dinyatakan *legal* di Swedia, Inggris juga Yugoslavia; sedangkan Indonesia menyatakan *abortus provocatus medicalis* sebagai tindakan *legal* sejak diundangkannya UU No. 23/1992 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan 1992) yang kemudian dinyatakan tidak berlaku sejak ditetapkannya UU No. 36/2009 tentang Kesehatan (selanjutnya

disebut UU Kesehatan 2009) yang pada prinsipnya melarang pengguguran kandungan, dan hanya dapat dilakukan dengan syarat yang ketat. UU Kesehatan 2009 menentukan hanya dokter yang berwenang melakukan tindakan pengguguran kandungan. Sebelum pengesahan UU Kesehatan 1992, pengguguran kandungan yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa ibu hamil karena adanya indikasi medis, didasarkan pada SK Menteri Kesehatan.⁴³

UU Kesehatan 1992 dibahas dalam bab ini dengan maksud sebagai bahan perbandingan regulasi mengenai pengguguran kandungan di Indonesia. Konsep norma pengguguran kandungan yang ditetapkan dalam UU Kesehatan 2009 berbeda dengan UU Kesehatan 1992. Norma pengguguran kandungan dalam UU Kesehatan 2009 lebih luas cakupannya daripada UU Kesehatan 1992, namun demikian kedua undang-undang tersebut menentukan dengan syarat ketat, yaitu untuk menyelamatkan nyawa ibu hamil dan/atau janinnya.

Abortus provocatus criminalis ditentukan dalam KUHP sebagai perbuatan *illegal* tanpa perkecualian, yaitu di dalam Pasal 299, 346, 347 dan 348. Pasal 346, 347 dan 348 di bawah Bab XIX tentang Kejahatan Terhadap Nyawa; sedangkan Pasal 299 di bawah Bab XIV tentang Kejahatan Kesusilaan. Pasal 299 KUHP sebagai kejahatan terhadap kesusilaan dirumuskan sebagai delik formil, yg dilarang adalah perbuatan dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruh supaya diobati, dengan menimbulkan harapan bahwa karena pengobatan itu hamilnya dapat digugurkan.

Pengaturan aborsi di dalam KUHP khususnya Buku II tentang Kejahatan mengindikasikan, bahwa perbuatan aborsi merupakan perbuatan kriminal tanpa perkecualian atau disebut *abortus provocatus criminalis*. Dengan demikian, KUHP menentukan kejahatan aborsi secara ketat, namun tidak diberikan batasan usia kehamilan yang dilarang untuk digugurkan. KUHP membedakan antara aborsi dengan pembunuhan bayi pada saat dilahirkan atau tidak lama kemudian setelah dilahirkan sebagaimana ditentukan

43 Njowito Hamdani, *op.cit.* hlm. 206.

dalam KUHP Pasal 341 dan 342 yang akan dibahas tersendiri pada Bab VI tentang Pembunuhan Anak.

Abortus provocatus medicalis menurut UU Kesehatan 1992 dapat dilakukan dengan syarat-syarat ketat, yaitu pengguguran kandungan harus dilakukan oleh dokter terhadap ibu hamil dengan tujuan untuk menyelamatkan nyawa ibu hamil dan atau janinnya. Di samping itu, disyaratkan pula pengguguran kandungan didasarkan pada pertimbangan tim ahli, dengan persetujuan ibu hamil tersebut, atau suami atau keluarganya.

UU Kesehatan 2009 yang disahkan tanggal 13 Oktober 2009 dimuat dalam Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, menetapkan ketentuan aborsi dalam Pasal 75, 76 dan 77; sedangkan sanksi pidana atas kejahatan/pelanggaran ketentuan pengguguran kandungan ditetapkan dalam Pasal 194, merupakan undang-undang yang memberikan payung hukum di Indonesia.

Tidak setiap keguguran kandungan merupakan perbuatan yang sengaja dilakukan untuk mematikan janin dalam kandungan. Matinya janin dalam kandungan dapat terjadi:

1. Dengan sendirinya (*abortus spontaneus*), dalam hal ini dapat terjadi baik terhadap wanita hamil yang sehat, maupun dalam keadaan sakit. Penyakit yang dapat mengakibatkan terjadinya keguguran kandungan antara lain, thypus, cacar, dan penyakit yang disertai dengan suhu panas tinggi pada tubuh, misalnya malaria, radang paru, dan sebagainya. Di samping itu, terjadinya *eklamsi* juga dapat berakibat pada keguguran kandungan. *Eklamsi* adalah peracunan diri sendiri karena bahan-bahan yang ditimbulkan oleh kehamilan, sering menimbulkan kelahiran muda atau belum lengkap masa kehamilan (*vroeggeboorte*);
2. Sengaja dibuat (*abortus provocatus*), yaitu dilakukan untuk tujuan:
 - a. Therapi/pengobatan (*abortus provocatus medicalis*), yaitu pengguguran kandungan yang dilakukan secara

sengaja untuk tujuan menyelamatkan nyawa ibu hamil. Pengguguran kandungan merupakan jalan untuk terapi/ pengobatan yang didasarkan pada pertimbangan medis, apabila kehamilan dilanjutkan dapat membahayakan keselamatan nyawa ibu hamil;

- b. Kriminalis/kejahatan (*abortus provocatus criminalis*), yaitu pengguguran kandungan yang dilakukan di luar tujuan keselamatan ibu hamil. Ada beberapa alasan yang digunakan untuk mengakhiri kehamilan dengan cara menggugurkan kandungan, antara lain kehamilan di luar nikah, belum siap mempunyai anak, terlalu banyak anak, alasan ekonomi, kegagalan kontrasepsi, dan sebagainya.

Istilah pengguguran kandungan atau aborsi tidak diberikan penjelasan lebih lanjut di dalam undang-undang. Apabila ditinjau dari segi tata bahasanya, menggugurkan berarti membuat gugur atau menyebabkan gugur yang artinya jatuh atau lepas. Jadi menggugurkan kandungan berarti membuat kandungan menjadi gugur atau menyebabkan menjadi gugur.⁴⁴ Adapun tindakan pengguguran kandungan dilakukan terhadap janin yang belum *viabel* dan masih berada dalam kandungan ibunya. Batasan ini perlu diberikan untuk membedakan kejahatan pengguguran kandungan dan pembunuhan bayi yang diatur dalam Pasal 341 dan 342 KUHP.

Dalam pengguguran kandungan dapat terjadi dan dilakukan oleh pelaku dengan 3 kemungkinan, yaitu sebagai berikut:

- a. Dilakukan sendiri oleh wanita hamil;
- b. Dilakukan sendiri oleh wanita hamil dengan bantuan orang lain;
- c. Orang lain, baik oleh orang yang memiliki pengetahuan atau keahlian untuk menggugurkan kandungan, misalnya, dokter, tenaga kesehatan lain, dukun, dsb; maupun orang yang awam untuk menggugurkan kandungan.

44 Musa Perdanakusuma, *Bab-Bab Tentang Kedokteran Forensik*, (Jakarta, Ghalia Indonesia, 1984), hlm. 192.

Pengguguran kandungan yang dilakukan oleh orang lain terhadap ibu hamil, pada beberapa kasus biasanya terungkap setelah si ibu mengalami pendarahan hebat yang akhirnya merenggut nyawa ibu “pelaku” pengguguran tersebut. Kejahatan pengguguran kandungan merupakan delik biasa, sehingga konsekuensi yuridisnya, aparat penegak hukum tanpa adanya laporan maupun pengaduan dari pihak manapun dapat melakukan proses *verbal* lebih lanjut.

Korban dalam tindak pidana pengguguran kandungan adalah janin dalam kandungan ibunya, yang tentunya tidak berdaya. Oleh karena itu, dalam prakteknya, kasus pengguguran kandungan sulit terungkap; namun demikian, apabila terjadi kematian ibu yang menggugurkan kandungannya, maka akan memudahkan proses pengungkapan kasus. Dari beberapa kasus, setelah melakukan penyelidikan secara seksama, aparat penegak hukum pernah mengungkap tabir dokter yang sengaja membuka praktek pengguguran kandungan.

Kesulitan lain dalam mengungkap kasus *abortus provocatus criminalis* dikarenakan ibu yang menggugurkan kandungannya dapat dikategorikan sebagai pelaku berdasarkan Pasal 55 KUHP, yang menentukan sebagai berikut:

1. Dipidana sebagai pelaku tindak pidana:
 - a. mereka yang melakukan, yang menyuruh melakukan dan yang turut serta melakukan perbuatan;
 - b. mereka yang dengan memberi atau menjanjikan sesuatu dengan menyalahgunakan kekuasaan atau martabat dengan kekerasan, ancaman atau penyesatan, atau dengan memberi kesempatan, sarana atau keterangan, sengaja menganjurkan orang lain supaya melakukan perbuatan.

Dalam *abortus provocatus criminalis*, orang lain yang terlibat dalam kasus pengguguran kandungan dapat dituntut berdasarkan Pasal 56 KUHP, yang menentukan sebagai berikut:

Dipidana sebagai pembantu kejahatan:

1. mereka yang sengaja memberi bantuan pada waktu kejahatan dilakukan;
2. mereka yang sengaja memberi kesempatan, sarana atau keterangan untuk melakukan kejahatan.

Berdasarkan konstruksi Pasal 55 dan 56 KUHP, maka setiap orang yang terlibat dalam perbuatan pengguguran kandungan, baik wanita yang digugurkan kandungannya (dengan persetujuannya) maupun orang yang diminta untuk melakukannya, bahkan orang yang menjadi perantara dalam melancarkan praktek kejahatan pengguguran kandungan, dapat dipidana atas keterlibatannya.

Berkaitan dengan Pasal 55 dan 56 KUHP, yang dapat dikategorikan sebagai pelaku tindak pidana pengguguran kandungan adalah:

1. orang yang melakukan pengguguran kandungan, yaitu yang secara langsung dan aktif melakukan tindakan pengguguran kandungan terhadap ibu hamil, baik dilakukan sendiri, maupun dengan bantuan orang lain;
2. orang yang turut serta melakukan tindakan pengguguran kandungan, yaitu bersama-sama, baik secara aktif maupun pasif;
3. orang yang membujuk untuk melakukan pengguguran kandungan dengan cara: pemberian, perjanjian, salah memakai kekuasaan atau pengaruh, dengan kekerasan, ancaman atau tipu daya atau dengan memberi kesempatan, daya upaya atau keterangan;
4. orang yang membantu dalam tindak pidana pengguguran kandungan, baik pada saat dilakukannya tindakan tersebut maupun sebelumnya.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka kejahatan pengguguran kandungan yang dilakukan oleh ibu hamil seorang diri dapat dikategorikan sebagai pelaku tunggal; sedangkan pengguguran

kandungan yang melibatkan lebih dari seorang merupakan bentuk penyertaan dalam perbuatan pidana yang masing-masing orang yang terlibat di dalamnya dapat dituntut secara bersama-sama menurut perannya masing-masing. Dalam prakteknya, beberapa kasus kejahatan pengguguran kandungan yang terungkap merupakan kejahatan yang melibatkan beberapa pelaku (ada unsur penyertaan). Dalam hal ini dapat dikaji berdasarkan peranan wanita yang menggugurkan kandungannya secara kasuistis. Namun demikian, praktek di pengadilan dalam beberapa kasus, menyatakan ibu yang menggugurkan kandungannya, yang sebenarnya dapat dikategorikan sebagai pelaku kejahatan kapasitasnya “hanya” sebagai saksi. Menurut konstruksi KUHP terhadap wanita yang menggugurkan kandungannya seharusnya dapat dipidana berdasarkan Pasal 346.

Korban dalam *abortus provocatus criminalis*, selain janin dimungkinkan pula seorang ibu yang digugurkan kandungannya. Dalam hal ini, apabila tanpa sepengetahuan (dan persetujuan) si ibu hamil, yang ternyata telah ditipu/disesatkan oleh orang lain yang menghendaki untuk dilakukannya pengguguran kandungan. Terhadap orang yang menghendaki pengguguran kandungan tersebut dapat dituntut berdasarkan Pasal 347 KUHP, yang selengkapny akan diuraikan pada bagian selanjutnya.

Pengguguran kandungan di Indonesia diatur dalam KUHP dan Undang-undang Kesehatan, yaitu sebagai berikut:

- a. KUHP: Pasal 299, 346, 347, 348, 349;
- b. UU Kesehatan 1992: Pasal 15 dan 80;
- c. UU Kesehatan 2009: Pasal 75, 76 dan 194.

5.1 Pengguguran Kandungan menurut KUHP

Pasal 299:

- (1) barangsiapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruh seorang wanita supaya diobati dengan memberitahu atau menerbitkan pengharapan bahwa oleh karena itu dapat gugur kandungannya, dipidana dengan pidana penjara selama-

lamanya empat tahun atau denda sebanyak-banyaknya empat puluh lima ribu rupiah;

(2) kalau yang bersalah berbuat karena mencari keuntungan atau melakukan kejahatan itu sebagai mata pencaharian atau kebiasaan atau kalau ia seorang dokter, bidan atau juru obat, pidananya dapat ditambah sepertiga;

(3) kalau yang bersalah melakukan kejahatan itu dalam pekerjaannya, maka dapat dicabut haknya melakukan pekerjaan itu;

Pasal 346:

Wanita yang dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungannya, atau menyuruh orang lain menyebabkan itu, dipidana penjara selama-lamanya empat tahun;

Pasal 347:

(1) barangsiapa dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungan seorang wanita tidak dengan izin wanita itu, dipidana penjara selama-lamanya dua belas tahun;

(2) jika perbuatan itu berakibat wanita itu mati, ia dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya lima belas tahun;

Pasal 348:

(1) barangsiapa dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungan seorang wanita dengan izin wanita itu, dipidana penjara selama-lamanya lima tahun enam bulan;

(2) jika perbuatan itu berakibat wanita itu mati, ia dipidana penjara selama-lamanya tujuh tahun;

Pasal 349:

Bila seorang dokter, bidan atau juru obat membantu kejahatan tersebut dalam Pasal 346 atau bersalah melakukan atau

membantu salah satu kejahatan diterangkan dalam Pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah sepertiganya dan dapat dicabut haknya melakukan pekerjaannya yang dipergunakan untuk menjalankan kejahatan itu.

Secara terperinci KUHP menentukan setiap orang dapat dituntut melakukan pengguguran kandungan adalah sebagai berikut:

- a. Setiap orang yang menyuruh atau memberikan pengharapan pada ibu hamil, bahwa ia dapat menggugurkan kandungan. Pasal 299 merupakan delik formil, yang tidak memerlukan adanya akibat yang terjadi dari perbuatan yang telah dilakukan, seseorang telah dapat dituntut melakukan tindak pidana apabila perbuatannya telah memenuhi rumusan undang-undang. Atas Pasal 299 tersebut, *H.R.* 20 Juni 1950, 1950 No. 678, menentukan bahwa tidak menjadi permasalahan apakah wanita itu hamil atau tidak dan sampai di mana pengetahuan wanita tersebut tentang kehamilannya. Dengan demikian, terhadap siapapun yang memberikan pengharapan dapat menggugurkan kandungan (baik wanita itu dalam keadaan hamil, maupun dalam keadaan tidak hamil yang merasakan dirinya hamil) dan perbuatan tersebut telah memenuhi ketentuan Pasal 299, maka terhadap orang tersebut telah dapat dituntut menurut hukum pidana. Penempatan Pasal 299 di bawah Bab XIV tentang Kejahatan Terhadap Kesusilaan, karena kejahatan pengguguran kandungan dinyatakan sebagai perbuatan yang melanggar kesusilaan; sedangkan ketentuan Pasal 346 sampai dengan Pasal 349 di bawah Bab XIX tentang Kejahatan Terhadap Nyawa;
- b. Ibu hamil itu sendiri yang menggugurkan kandungannya, dapat dikategorikan sebagai pelaku tunggal; atau menyuruh orang lain untuk menggugurkan kandungannya;
- c. Seseorang yang tanpa persetujuan atau dengan persetujuan menyebabkan gugurnya kandungan seorang wanita;
- d. Dokter, bidan (termasuk tenaga keperawatan dalam Pasal 2 PP

No.32/1996 tentang Tenaga Kesehatan), dan juru obat yang melakukan pengguguran kandungan;

- e. KUHP sepanjang mengatur tentang pengguguran kandungan ditentukan sebagai delik *dolus*, yaitu setiap orang pelaku disyaratkan melakukannya secara sengaja;
- f. Berdasarkan uraian tersebut di atas, kejahatan pengguguran kandungan yang melibatkan lebih dari seorang merupakan bentuk penyertaan dalam perbuatan pidana, sehingga setiap orang yang terlibat di dalamnya dapat dituntut secara bersama-sama menurut perannya masing-masing. Dalam prakteknya beberapa kasus kejahatan pengguguran kandungan yang terungkap merupakan kejahatan yang melibatkan beberapa pelaku, baik dalam bentuk penyertaan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 55 KUHP, maupun dalam bentuk membantu melakukan kejahatan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 56 KUHP.

5.2 Pengguguran Kandungan Menurut UU Kesehatan 1992

Undang-undang Kesehatan merupakan ketentuan tentang *abortus provocatus medicalis*. Undang-undang Kesehatan 1992 menentukan:

Pasal 15

- (1) dalam keadaan darurat sebagai upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janinnya, dapat dilakukan tindakan medis tertentu;
- (2) Tindakan medis tertentu sebagaimana dimaksud dalam Ayat (1) hanya dapat dilakukan:
 - a. Berdasarkan indikasi medis yang mengharuskan diambilnya tindakan tersebut;
 - b. Oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan sesuai dengan tanggungjawab profesi serta berdasarkan pertimbangan tim ahli;

- c. Dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan atau suami atau keluarganya;
- d. Pada sarana kesehatan tertentu.

Penjelasan Resmi atas Pasal 15 Undang-undang Kesehatan 1992 adalah sebagai berikut:

ayat (1)

tindakan medis dalam bentuk pengguguran kandungan dengan alasan apapun, dilarang karena bertentangan dengan norma hukum, norma agama, norma kesusilaan dan norma kesopanan. Namun, dalam keadaan darurat sebagai upaya menyelamatkan jiwa ibu hamil dan atau janin yang dikandungnya, dapat diambil tindakan medis tertentu;

ayat (2):

butir a:

indikasi medis adalah suatu kondisi yang benar-benar mengharuskan diambil tindakan medis tertentu, sebab tanpa tindakan medis tertentu itu, ibu hamil dan atau janinnya terancam bahaya maut;

butir b:

tenaga kesehatan yang dapat melakukan tindakan medis tertentu adalah tenaga yang memiliki keahlian dan kewenangan untuk melakukannya yaitu seorang dokter ahli kebidanan dan penyakit kandungan. Sebelum melakukan tindakan medis tertentu tenaga kesehatan harus terlebih dahulu meminta pertimbangan tim ahli yang dapat terdiri dari berbagai bidang seperti medis, agama, hukum, dan psikologi;

butir c:

hak utama untuk memberikan persetujuan ada pada ibu hamil yang bersangkutan, kecuali dalam keadaan tidak

sadar atau tidak dapat memberikan persetujuannya, dapat diminta dari suami atau keluarganya;

butir d:

sarana kesehatan tertentu adalah sarana kesehatan yang memiliki tenaga dan peralatan antara lain yang memadai untuk tindakan tersebut dan telah ditunjuk oleh pemerintah.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam Pasal 15 UU Kesehatan 1992, yaitu:

- a. Alasan pengguguran kandungan dilakukan dalam keadaan darurat, yaitu untuk menyelamatkan nyawa ibu hamil;
- b. Setiap pengguguran kandungan yang tidak ditujukan untuk menyelamatkan nyawa ibu hamil, misalnya janin cacat bawaan, kehamilan yang tidak dikehendaki, misalnya *incest*, perkosaan, kegagalan kontrasepsi, dsb. merupakan tindakan *abortus provocatus criminalis*;
- c. *Syarat tindakan pengguguran kandungan harus terlebih dahulu meminta pertimbangan tim ahli, sedangkan kondisi wanita hamil dalam keadaan darurat memerlukan tindakan yang cepat. Dalam pelaksanaannya dapat mengalami kesulitan, khususnya terhadap tenaga kesehatan yang berwenang untuk melakukan tindakan pengguguran kandungan, yaitu untuk menentukan pilihan antara menyelamatkan nyawa ibu hamil tersebut ataukah meminta pertimbangan tim ahli terlebih dahulu seperti disyaratkan undang-undang. Prasyarat yang harus dipenuhi sebelum melakukan pengguguran kandungan yang memerlukan waktu tertentu dalam praktek di lapangan mengalami kesulitan apabila dalam keadaan gawat darurat;*
- d. Tindakan pengguguran kandungan dilakukan oleh dokter ahli kebidanan dan penyakit kandungan (spesialis *obgyn*) yang dilakukan pada sarana kesehatan yang memadai. Untuk daerah terpencil yang belum memiliki spesialis *obgyn* akan

kesulitan dalam pelaksanaannya, karena tidak setiap daerah di Indonesia memiliki spesialis kandungan.

5.3 Pengguguran Kandungan Menurut UU Kesehatan 2009

UU Kesehatan 2009 menentukan tentang aborsi sebagai berikut:

Pasal 75:

- (1) Setiap orang dilarang melakukan aborsi;
- (2) Larangan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dapat dikecualikan berdasarkan:
 - a. indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau
 - b. kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.
- (3) Tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya dapat dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasehatan pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang kompeten dan berwenang;
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai indikasi kedaruratan medis dan perkosaan, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 76:

Aborsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 hanya dapat dilakukan:

- a. sebelum kehamilan berumur 6 (enam) minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, kecuali dalam hal kedaruratan medis;

- b. oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan yang memiliki sertifikat yang ditetapkan oleh menteri;
- c. dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan;
- d. dengan izin suami, kecuali korban perkosaan; dan
- e. penyedia layanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 194:

Setiap orang yang dengan sengaja melakukan aborsi tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 75 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

Pada prinsipnya pengguguran kandungan dilarang dalam UU Kesehatan 2009 Pasal 75, tetapi pengguguran kandungan dapat dilakukan apabila memenuhi syarat sebagai berikut:

1. adanya indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu dan/atau janinnya, yang menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan; atau
2. kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan.

Ad. 1 Pengguguran Kandungan Karena Indikasi Kedaruratan Medis

Syarat pengguguran kandungan menurut Pasal 75 UU Kesehatan 2009 antara lain ditentukan adanya indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, yang mengancam nyawa ibu dan/atau janinnya. Indikasi medis dalam tindakan pengguguran kandungan disyaratkan merupakan kondisi yang mengharuskan diambil tindakan medis tertentu, untuk mengakhiri kehamilan, dan apabila tidak dilakukan tindakan pengguguran kandungan, maka akan mengancam keselamatan nyawa ibu.

Kehamilan yang mengancam nyawa ibu, upaya penyelamatan ibu lebih diutamakan daripada janin yang dikandungnya, dapat diterima berdasarkan prinsip *legitimate defense* (pembelaan diri yang sah).⁴⁵ Dalam prinsip *legitimate defense* orang dihadapkan pada 2 pilihan penyelamatan nyawa, yaitu ibu atau janin. Keselamatan ibu lebih diutamakan daripada janinnya dapat dibenarkan dari segi etik dan moral. Prinsip pbenarannya didasarkan pada pertimbangan bahwa si ibu hamil pernah mengalami kehidupan yang tentunya telah memiliki hak dan kewajiban yang diemban selama hidupnya. Jika janin yang diselamatkan dengan mengorbankan ibunya, maka secara langsung telah menghilangkan hak dan kewajiban si ibu. Misalnya, seorang ibu telah memiliki dua orang anak, dan pada kehamilan anak ketiga si ibu mengalami gangguan yang membahayakan nyawanya, oleh karena itu kehamilannya harus segera diakhiri. Upaya mengutamakan keselamatan si ibu, dilandasi pada pertimbangan adanya kewajiban ibu untuk memelihara kedua anaknya yang telah dilahirkan sebelumnya. Dengan mengorbankan janin dan mengutamakan keselamatan si ibu, dapat dibenarkan dan diterima dari sudut etika dan moral.

Dari aspek perkembangan teknologi medis yang merupakan bagian dari perkembangan ilmu, dengan penemuan alat pendeteksi janin dalam kandungan seorang ibu telah *melegalkan* aborsi yang tidak hanya berhubungan dengan aspek hukum, tetapi juga aspek moral dan etika (bahkan juga agama). Aborsi terhadap janin penderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, yang tidak dapat diterapi, dikhawatirkan akan menyulitkan janin tersebut hidup di luar kandungan, sehingga perlu pertimbangan dari aspek etika dan moral.

Alat teknologi medis canggih yang merupakan hasil perkembangan ilmu pengetahuan, pemanfaatannya seyogianya dibatasi oleh ukuran-ukuran etika dan moral. Pada janin yang terdeteksi menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan, yang belum

45 CB. Kusmaryanto, SCJ, *Kontroversi Aborsi*, (Jakarta, Grasindo, 2002), hlm. 162.

ada terapinya sehingga ada pandangan akan menyulitkan kehidupan janin di kemudian hari, perlu ditinjau secara khusus dari aspek etika dan moral.

Ketakutan untuk memiliki anak cacat adalah alasan umum yang dirasakan setiap keluarga, keberatan untuk mengasuh dan mendidik adalah beban tersendiri bagi keluarga dengan kondisi anak cacat bawaan. Anak yang cacat fisik dan/atau psikis “distigmakan” tidak bahagia dalam hidupnya jika dibandingkan dengan anak normal. Hal ini merupakan diskriminasi yang dikondisikan antara orang cacat dengan normal, padahal diskriminasi dalam situasi dan kondisi bagaimanapun tidak dapat dibenarkan dan melanggar hak asasi manusia. Secara normatif janin yang dinyatakan menderita penyakit genetik berat dan/atau cacat bawaan seperti ditentukan Pasal 75 UU Kesehatan 2009 ukurannya sulit ditentukan secara objektif.

Ad. 2 Pengguguran Kandungan Terhadap Kehamilan Akibat Perkosaan

Peristiwa terburuk dalam kehidupannya dialami oleh wanita korban tindak pidana perkosaan. Penderitaan fisik, psikis, sosial, dan stigma negatif dari masyarakat akan timbul sebagai korban perkosaan. Permasalahan pribadi juga dialami akibat kekerasan fisik dan psikis dari persetubuhan secara paksa, dan kehamilan akibat perkosaan kemungkinan dapat terjadi. Kehamilan akibat perkosaan pasti tidak dikehendaki, dan kehamilan yang tidak dikehendaki akan berakibat kurang baik bagi pertumbuhan janin dan ibunya.

Kehamilan akibat perkosaan dapat dicegah secara medis, karena adanya tenggang waktu antara ejakulasi dan pembuahan. Pencegahan terjadinya konsepsi dapat dilakukan, misalnya dengan menggunakan *spermicidal* untuk membunuh sperma si pemerkosa atau dengan meminum pil hormon untuk mencegah terjadinya ovulasi.⁴⁶ Mengonsumsi *Emergency Contraceptive Pills (ECP)* akan efektif mencegah kehamilan yang tidak dikehendaki jika diminum

46 <http://www.aborsi.org/artikel7.htm>, diakses tgl. 28 Januari 2011.

tidak kurang 72 jam setelah terjadinya perkosaan,⁴⁷ namun demikian, karena adanya alasan tertentu sehingga tidak setiap korban perkosaan dapat melaporkan peristiwanya, dan terkait dengan obat pencegah kehamilan, tidak setiap dokter bersedia memberikannya.

Keputusan pengguguran kandungan akibat perkosaan bukan jalan keluar yang bijaksana, tetapi merupakan reaksi atas terjadinya kejahatan menurut Pasal 75 UU Kesehatan 2009. Pembuat undang-undang melegalkan pengguguran kandungan terhadap korban perkosaan, antara lain, didasarkan pada pertimbangan kondisi trauma psikis berat yang dikhawatirkan akan menimbulkan gangguan kejiwaan di kemudian hari. Tindakan pengguguran kandungan dapat dilakukan sebagai upaya langkah “menyelamatkan (kesehatan) jiwa” korban. Penentuan dilakukannya pengguguran kandungan terhadap korban perkosaan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 75 UU Kesehatan 2009, seyogianya melibatkan psikiater dan psikolog untuk memberikan *asesment* dalam mempertimbangkan ada atau tidaknya tanda-tanda trauma psikis berat pasca terjadinya perkosaan.

Legalisasi pengguguran kandungan akibat perkosaan sebenarnya dilandasi pada pertimbangan psikis, yaitu trauma karena persetubuhan yang dipaksakan oleh pelaku, dan adanya kekhawatiran jika wajah anak yang dilahirkan mirip pemerkosanya. Kehamilan sebagai akibat perkosaan merupakan reaksi psikis, sehingga terapi psikis sebenarnya dapat diupayakan sebagai alternatif penyelesaiannya.

Kehamilan yang disebabkan kejahatan perkosaan akan terus menghantui korban yang tidak mudah dihilangkan hanya dengan melakukan pengguguran kandungan sebagai salah satu cara penyelesaiannya. Pengguguran kandungan terhadap korban perkosaan bagaikan melakukan kekejaman baru pada wanita yang tidak berdosa, karena pengguguran kandungan selalu berkait dan

47 Suryono Ekotama, St Harum Pudjiarto R S, G Widiartana, *Abortus Provocatus Bagi Korban Perkosaan Perspektif Viktimologi, Kriminologi dan Hukum Pidana*, (Yogyakarta, Universitas Atma Jaya, 2001), hlm. 191.

berhubungan langsung dengan ibu hamil dan hilangnya kehidupan calon manusia.

Tindakan pengguguran kandungan dapat menimbulkan permasalahan baru, yaitu berdampak trauma psikis pada kehidupan korban perkosaan di kemudian hari. Pengguguran kandungan tidak serta merta dapat membantu wanita korban perkosaan untuk menghilangkan traumanya, karena tindakan menggugurkan kandungan dapat mengakibatkan luka batin yang justru menambah beban derita korban. Akibat pengguguran kandungan perasaan wanita akan dipenuhi rasa bersalah yang tidak mudah hilang dalam hidupnya, dalam dunia psikologi disebut *post-abortion syndrome* (sindrom pasca-aborsi).⁴⁸ Dampak pengguguran kandungan terhadap kesehatan fisik, antara lain: kematian mendadak karena pendarahan hebat, kematian secara lambat akibat infeksi serius di sekitar kandungan, rahim yang tersobek, tidak mampu memiliki keturunan lagi dan sebagainya.

Seorang wanita yang mengaku telah diperkosa dan hamil, yang hendak melakukan pengguguran kandungan, dapatkah ia membuktikan bahwa kehamilannya sebagai akibat diperkosa? Hal ini memerlukan pemeriksaan lebih lanjut secara medis dan secara yuridis berkaitan dengan Pasal 285 KUHP yang mengatur tentang kejahatan perkosaan. Pasal 285 KUHP menentukan, bahwa “barangsiapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa perempuan yang bukan isterinya untuk bersetubuh dengan dia, dihukum karena memperkosa dengan hukuman penjara selama-lamanya dua belas tahun”.

Pemeriksaan fisik secara medis yang merupakan bukti awal adanya tanda-tanda kekerasan seksual seperti ditentukan dalam Pasal 285 KUHP, seharusnya dapat diketemukan untuk membuktikan kebenaran adanya kejahatan perkosaan. Di samping itu, pemeriksaan secara psikis juga dapat dilakukan sebagai penunjang pembuktian pemeriksaan fisik. Apabila pemeriksaan tidak dilakukan secara

48 <http://www.aborsi.org/resiko.htm> diakses tgl 28 Januari 2011.

seksama, dalam penerapannya akan memungkinkan terjadinya penyalahgunaan ketentuan Pasal 75 UU Kesehatan 2009 untuk melakukan pengguguran kandungan oleh wanita bukan korban perkosaan. Oleh karena itu, keputusan untuk melakukan pengguguran kandungan terhadap wanita korban tindak pidana perkosaan memerlukan pemeriksaan yang cermat dan hati-hati, untuk mencegah tindakan yang tidak bertanggungjawab.

Syarat untuk dapat melakukan pengguguran kandungan berdasarkan Pasal 75 UU Kesehatan 2009, adalah dilakukan setelah melalui konseling dan/atau penasehatan pra tindakan dan diakhiri dengan konseling pasca tindakan yang dilakukan oleh konselor yang berkompeten dan berwenang. Di samping itu, ditentukan batas usia kehamilan sebelum berumur 6 (enam) minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir.

Prosedur untuk melakukan pengguguran kandungan tidak diatur lebih lanjut, hanya ditentukan sebelum dilakukannya pengguguran kandungan wajib dimulai tahap tindakan konseling. Untuk itu, apakah sebelumnya diperlukan pembuktian tentang kebenaran adanya kejahatan perkosaan yang mengakibatkan kehamilan? Dengan demikian, pembuktian pembenaran pengguguran kandungan menurut Pasal 75 UU Kesehatan 2009 belum merupakan fakta hukum yang perlu diuji kebenaran materilnya melalui pengadilan, tetapi baru merupakan pemeriksaan di tingkat penyidikan atau penuntutan. Hal ini berhubungan dengan masa kehamilan yang berusia 6 (enam) minggu yang dihitung dari hari pertama haid sebagai syarat dilakukannya pengguguran kandungan. Ataukah kebenaran materil (kebenaran sejati) menurut hukum pidana sebagai dasar untuk melakukan pengguguran kandungan menurut Pasal 75 UU Kesehatan 2007 tidak diperlukan pembuktian terlebih dahulu? Apakah sebelumnya perlu diajukan permohonan tertentu untuk melakukan pengguguran kandungan sebagai salah satu syarat yang harus dipenuhi? Hal ini perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut dalam implementasinya, karena di samping untuk tujuan pencegahan penyalahgunaan ketentuan Pasal 75 UU Kesehatan 2009,

juga ditujukan untuk secara selektif dalam melakukan pengguguran kandungan, khususnya terhadap korban perkosaan.

Pro dan kontra yang berkembang berhubungan dengan pengguguran kandungan, pada hakekatnya berawal dari perbedaan pendapat tentang dimulainya kehidupan janin dalam kandungan seorang wanita, yang mengarah pada telah bernyawa atau belumnya si janin. Disyaratkan dalam pengguguran kandungan adalah matinya janin yang sebelumnya hidup dalam kandungan; sedangkan korban yang berupa janin sudah dalam keadaan mati pada saat diketemukan di luar kandungan ibunya. Salah satu alasan pendukung pro aborsi adalah pendapat yang menyatakan, bahwa wanita berhak untuk mengatur apa yang boleh terjadi di dalam tubuhnya, dan menentukan sendiri apa yang dikehendaki dan tidak dikehendaki. Janin juga dipandang sebagai bagian dari tubuh sehingga bisa dibuang. Hak janin untuk hidup dikalahkan oleh hak penentuan diri (otonomi) dan kebebasan wanita.

Permasalahan utama sulitnya pengungkapan kasus pengguguran kandungan, sehingga pelaku dapat melakukan praktek pengguguran kandungan secara terus menerus dengan korban (janin) yang cukup banyak. Janin yang ada dalam kandungan ibunya adalah korban pengguguran kandungan. Di samping itu, adanya keterlibatan ibu hamil yang menggugurkan kandungannya dapat dikategorikan sebagai pelaku, baik pelaku peserta maupun pelaku tunggal. Pengungkapan kasus kejahatan pengguguran kandungan membutuhkan waktu yang relatif lama, karena adanya keengganan ibu yang *nota bene* adalah pelaku. Dalam beberapa putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap peranan ibu hamil yang sebenarnya dapat dikategorikan sebagai pelaku, hanya diperiksa sebagai saksi.

BAB VI

Pembunuhan Anak

Pembunuhan anak kandung sendiri di dalam KUHP ditentukan dalam Pasal 341 dan 342. Pasal 341 KUHP merupakan pembunuhan anak dalam bentuk biasa (*kinderdoodslag*); sedangkan Pasal 342 KUHP merupakan pembunuhan anak yang dilakukan secara berencana (*kindermoord*).

Pasal 341 KUHP, menentukan “Seorang ibu yang karena takut akan ketahuan melahirkan anak pada saat anak dilahirkan atau tidak lama kemudian, dengan sengaja merampas nyawa anaknya, diancam karena membunuh anak sendiri, dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun”; sedangkan Pasal 342 KUHP, “Seorang ibu yang untuk melaksanakan niat yang ditentukan karena takut akan ketahuan bahwa ia akan melahirkan anak pada saat anak dilahirkan atau tidak lama kemudian merampas nyawa anaknya, diancam karena melakukan pembunuhan anak sendiri dengan rencana, dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun”.

Berdasarkan pada ketentuan Pasal 341 dan 342 KUHP, unsur yang harus dipenuhi untuk dapat dituntut melakukan tindak pidana pembunuhan anak atau bayi adalah sebagai berikut:

- a. Pelaku : ibu kandung;
- b. Korban : anak kandung;
- c. Waktu : pada saat korban dilahirkan atau tidak lama kemudian setelah korban dilahirkan;

- d. Motif : karena rasa takut diketahui orang lain jika pelaku telah melahirkan anak.

Untuk dapat dituntut melakukan kejahatan berdasarkan Pasal 341 atau 342 KUHP harus terpenuhi empat syarat secara kumulatif, yaitu menyangkut pelaku, korban, waktu dan motif kejahatan pembunuhan anak. Apabila tidak terpenuhi keempat unsur yang bersifat kumulatif, yang berhubungan dengan pelaku, korban, waktu dan motif sebagaimana ditentukan di dalam Pasal 341 dan 342 KUHP, maka seseorang tidak dapat dituntut melakukan tindak pidana pembunuhan anak.

KUHP dalam merumuskan ketentuan tentang pembunuhan anak, tidak memberikan batasan secara limitatif lamanya masa antara waktu melahirkan dengan perbuatan materiil pelaku dalam melakukan pembunuhan, yaitu pada saat korban dilahirkan atau tidak lama kemudian setelah korban dilahirkan. Sebagaimana dikutip oleh Wirjono Prodjodikoro,⁴⁹ “menurut van Bemmelen harus disetujui pendapat pengadilan di Middelburg, Negeri Belanda, bahwa permulaan waktu melahirkan anak adalah pada waktu si bakal ibu mulai merasa akan melahirkan (*bereensween*)...dan van Bemmelen tidak ingin menentukan suatu ukuran, dan hanya membayangkan tenggang tidak lebih dari sedikit hari setelah anak dilahirkan (*niet langer dan enkele dagen daarna*)”.

Tidak ditentukannya secara “limitatif masa antara” anak dilahirkan dengan dilakukannya tindak pidana pembunuhan anak dalam KUHP Pasal 341 dan 342, yaitu “pada saat anak dilahirkan atau tidak lama kemudian setelah dilahirkan”, maka konsekuensi yuridisnya adalah beban pembuktian berada di tangan jaksa penuntut umum. Tugas jaksa penuntut umum untuk menentukan *tempus delicti* pelaku menurut fakta materiil yang terjadi tentang “limitatif masa antara anak dilahirkan atau tidak lama kemudian setelah diahirkan”

49 Wirjono Prodjodikoro, *Tindak-tindak Pidana Tertentu di Indonesia*, (Refika Aditama, Bandung, 2012), hlm. 73-74.

untuk memenuhi unsur-unsur yang ditentukan di dalam KUHP Pasal 341 dan 342.

Pasal 341 dan 342 KUHP mensyaratkan bahwa motif pembunuhan adalah karena adanya perasaan takut diketahui orang lain jika pelaku telah melahirkan anak. Syarat yang ketat dalam kejahatan pembunuhan anak sebagaimana ditentukan dalam KUHP Pasal 341 dan 342, yang membedakan dengan kejahatan pembunuhan (biasa) sebagaimana ditentukan Pasal 338 KUHP dan pembunuhan berencana sebagaimana ditentukan Pasal 340 KUHP.

Adanya motif rasa takut atau malu diketahui oleh orang lain bahwa seorang ibu telah melahirkan anak merupakan alasan yang harus ada dalam Pasal 341 dan 342 KUHP. Dengan demikian, sepanjang tidak adanya motif atau alasan perasaan malu bahwa pelaku telah melahirkan anak, maka perlu dibuktikan kemungkinan adanya pembunuhan biasa sebagaimana ditentukan Pasal 338 KUHP atau pembunuhan berencana sebagaimana ditentukan Pasal 340 KUHP.

Dalam penentuan adanya pembunuhan anak atau bayi haruslah diperhatikan tentang usia kehamilan yang berhubungan dengan kemungkinan korban laik untuk hidup (*viabel*) atau tidak laik untuk hidup (*non viabel*) di luar kandungan ibunya. Janin mampu hidup di luar kandungan ibunya, apabila usia kandungan telah mencapai 28 minggu/lebih, dengan berat badan 1000 gr/lebih, panjang badan dari kepala sampai dengan tumit 35 cm/lebih, dan lingkar kepala 23 cm/lebih. Di samping itu, janin tidak dalam kondisi cacat bawaan yang tidak memungkinkan hidup.

Tidak setiap negara menentukan pembunuhan terhadap anak kandung sebagai perbuatan *illegal*. KUHP Canada mengatur tentang *diminished responsibility*, menyangkut pengurangan tanggungjawab di dalam hukum pidana karena adanya alasan tertentu, yaitu pada tindak pidana pembunuhan yang dilakukan oleh seorang ibu terhadap bayi yang baru dilahirkannya. Menurut Roeslan Saleh,⁵⁰ *diminished*

50 Roeslan Saleh, *Pikiran-pikiran tentang Pertanggungjawaban Pidana*, (Ghalia Indonesia, Jakarta, 1982), hlm. 29.

responsibility merupakan ajaran tentang pertanggung-jawaban pidana berasal dari Scotlandia, dalam hukum Anglo-Saxon doktrin ini mulai berlaku dengan diberlakukannya undang-undang yang disebut *Homicide Act* Tahun 1957. Hal ini merupakan perbuatan yang termasuk dalam keadaan yang memaafkan atau *excusing conditions*, hal-hal lain selain dari yang selama ini disebut *mentally abnormal*.

Menurut François Lareau, *this form of diminished responsibility does not exist in the United States and only exists in England with regard to murder (reduced to manslaughter), it was taken from an English statute, The Infanticide Act 1922, c. 18, which provided that, on a charge of murder against a woman who has caused the death of her newborn child, the jury might bring in a verdict of infanticide if, at the time, the balance of her mind was disturbed by reason of her not having fully recovered from the effect of giving birth to the child.*⁵¹ Bentuk berkurangnya tanggung jawab tidak ada di Amerika Serikat dan hanya ada di Inggris berkenaan dengan pembunuhan, yang diambil dari sebuah undang-undang Inggris, yaitu *Infanticide Act 1922*, c. 18, yang mensyaratkan bahwa, tuduhan melakukan pembunuhan oleh seorang wanita yang menyebabkan kematian anak yang baru dilahirkan, juri mungkin memutuskan pembunuhan bayi, jika pada saat itu keseimbangan dari pikirannya telah terganggu karena alasan dirinya belum sepenuhnya pulih dari pengaruh melahirkan anak.

*Section 569 of the present Code also permits a verdict of infanticide to be found by the jury, as is the case in England, on a charge of murder when the facts warrant it. It permits as well to the verdict of disposing of the body with intent to conceal the fact of birth on a charge of either murder or infanticide where the facts warrant it.*⁵² Pasal 569 memungkinkan vonis pembunuhan bayi dapat ditemukan oleh juri, seperti yang terjadi di Inggris, atas tuduhan melakukan pembunuhan ketika terbukti dari fakta-fakta. Hal itu dimungkinkan berdasar putusan membuang bagian

51 François Lareau, *PartI-Canadian Law*, http://www.microsofttranslator.com/bv.aspx?ref=SERP&br=ro&mkt=en-ww&dl=en&lp=FR_EN&a=http%3a%2f%2fwww.lareau-law.ca%2f%20diminish.html , updated 27 January 2008, diakses tgl 15 Maret 2012.

52 *Ibid.*

tubuh dengan maksud untuk menyembunyikan kenyataan kelahirannya atas tuduhan melakukan pembunuhan atau pembunuhan bayi berdasarkan fakta-fakta yang dapat membuktikannya.

Merujuk pada pendapat François Lareau, Inggris menentukan, alasan kondisi kejiwaan ibu yang belum stabil dipandang sebagai hal yang mengurangi bentuk pertanggungjawaban pidana pelaku pembunuhan anak oleh ibu kandungnya. Faktor psikis pasca melahirkan yang dijadikan alasan penggunaan doktrin *diminished responsibility*, sedangkan KUHP Pasal 341 dan 342 faktor alasan malu telah melahirkan anak yang dijadikan dasar pengurangan pertanggungjawaban pidana.

Adanya keterlibatan orang lain dalam tindak pidana sebagaimana ditentukan dalam Pasal 341 dan 342, diatur dalam Pasal 343, yang menentukan: “bagi orang lain yang turut campur dalam kejahatan yang diterangkan dalam Pasal 341 dan 342 dianggap kejahatan itu sebagai makar mati atau pembunuhan”. Menurut R. Soesilo,⁵³ “orang yang “turut melakukan” (*mededader*), dan “membantu melakukan” (*medeplichtige*) pada pembunuhan anak tersebut dalam Pasal 341 dan 342 dihukum menurut peraturan tentang turut dan membantu melakukan kejahatan 338 (*doodslag*), dan 340 (*moord*)”.

Merujuk pada KUHP Pasal 343 dan pendapat R. Soesilo sebagaimana tersebut pada paragraf di atas, yaitu adanya keterlibatan orang lain yang turut melakukan atau membantu melakukan pada kasus pembunuhan anak, maka konsekuensi yuridisnya sanksi pidana yang dapat dijatuhkan terhadap perbuatan “turut melakukan” (*mededader*), dan “membantu melakukan” (*medeplichtige*) pada pembunuhan anak lebih berat sanksi pidananya, daripada pelaku utamanya (ibu pembunuh anaknya). Ancaman pidana penjara terhadap pembunuhan anak kandung menurut Pasal 341 adalah tujuh tahun; sedangkan Pasal 342 selama sembilan tahun. Dengan demikian, apabila mengacu pada Pasal 55 KUHP mengenai penyertaan dalam melakukan tindak pidana, maka terhadap orang yang turut

53 R. Soesilo, *op.cit.*, hlm. 209.

serta dalam pembunuhan anak, jika tidak ada unsur berencana maka ancaman pidananya adalah penjara selama lima belas tahun; sedangkan apabila perbuatan pembunuhan anak dilakukan secara berencana, maka ancaman pidananya adalah pidana mati atau penjara seumur hidup atau penjara dua puluh tahun. Dalam hal membantu melakukan pembunuhan anak, apabila mengacu pada KUHP Pasal 57 ayat (1) yang menentukan, bahwa dalam hal pembantuan, maksimum pidana pokok terhadap kejahatan, dikurangi sepertiga. Dengan demikian, terhadap orang yang membantu melakukan pembunuhan anak, jika dilakukan tidak secara berencana maka ancaman pidananya adalah penjara paling lama sepuluh tahun; sedangkan apabila dilakukan secara berencana, maka ancaman pidananya adalah paing lama tiga belas tahun tiga bulan.

Dalam pembunuhan terhadap anak akan berhubungan dengan pemeriksaan terhadap mayat bayi. Pada kasus penemuan mayat bayi, maka pemeriksaan mayat dan penyelidikan perkara difokuskan pada beberapa pertanyaan, yaitu:

- Apakah bayi hasil pengguguran kandungan?;
- Apakah bayi mati dikarenakan pembunuhan sebagaimana ditentukan dalam KUHP Pasal 341 dan 342?
- Apakah bayi korban pembunuhan?
- Apakah bayi korban penganiayaan yang berakibat pada kematian?
- Apakah bayi lahir dalam kondisi mati dan kemudian dibuang?
- *Apakah bayi korban penelantaran terhadap anak yang baru dilahirkan?*

Ada beberapa ketentuan KUHP yang berhubungan dengan tindak pidana yang dapat berakibat pada kematian bayi. Pemeriksaan secara utuh diperlukan dalam mengungkap peristiwa yang sebenarnya. Beberapa ketentuan formulasi KUHP yang memungkinkan berakibat pada peristiwa kematian bayi adalah sebagai berikut:

Pasal 305:

Barang siapa menempatkan anak yang umurnya belum tujuh tahun untuk ditemukan atau meninggalkan anak itu dengan maksud untuk melepaskan diri daripadanya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan;

Pasal 306:

Jika salah satu perbuatan berdasarkan pasal 304 dan 305 mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun enam bulan;

Jika mengakibatkan kematian pidana penjara paling lama sembilan tahun.

Pasal 307:

Jika yang melakukan kejahatan berdasarkan pasal 305 adalah bapak atau ibu dari anak itu, maka pidana yang ditentukan dalam pasal 305 dan 306 dapat ditambah dengan sepertiga;

Pasal 308:

Jika seorang ibu karena takut akan diketahui orang tentang kelahiran anaknya, tidak lama sesudah melahirkan, menempatkan anaknya untuk ditemukan atau meninggalkannya dengan maksud untuk melepaskan diri daripadanya, maka maksimum pidana tersebut dalam pasal 305 dan 306 dikurangi separuh;

Pasal 181:

Barang siapa mengubur, menyembunyikan, membawa lari atau menghilangkan mayat dengan maksud menyembunyikan kematian atau kelahirannya, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.

Terkait dengan kematian bayi yang berhubungan dengan tindak pidana, tugas dokter adalah melakukan pemeriksaan bedah mayat forensik dalam rangka menemukan penyebab pasti kematian korban. Adapun masalah ada atau tidaknya tindak pidana, merupakan tugas aparat penegak hukum untuk membuktikan unsur-unsur perbuatan pelaku.

BAB VII

Identifikasi Forensik

Identifikasi forensik merupakan upaya menentukan identitas seseorang berdasarkan ras, jenis kelamin, umur, tinggi badan dan prinsip identifikasi rangka yang tidak diketahui identitasnya, dengan tujuan membantu penyidik. Identifikasi merupakan cara yang digunakan untuk menentukan identitas seseorang, baik dalam keadaan hidup maupun mati. Identifikasi forensik dilakukan berdasar pada ciri-ciri/tanda-tanda khusus yang ada pada fisik seseorang. Identifikasi terhadap orang hidup dilakukan terhadap penderita gangguan jiwa kronis atau penderita demensia.

Dalam identifikasi, korban akan teridentifikasi jika data *ante mortem* (sebelum kematian) cocok dengan data *post mortem* (sesudah kematian). Saat ini telah terbentuk tim *Disaster Victim Identification* (DVI) terdiri dari polisi, dokter forensik, dokter umum. DVI dibentuk untuk menentukan secara ilmiah dan dapat dipertanggungjawabkan mengenai seseorang yang identitasnya tidak diketahui dengan menggunakan standar baku interpol pada peristiwa bencana/kecelakaan massal.

Ketepatan dalam melakukan identifikasi untuk penentuan identitas seseorang memegang peranan penting dalam masalah hukum, dan juga sosial. Pemeriksaan identifikasi forensik terutama ditujukan untuk mengetahui identitas seseorang, baik dalam keadaan hidup maupun mati.

Perkembangan berbagai disiplin ilmu pengetahuan turut memberikan kontribusi yang sangat berarti dalam tugas mengidentifikasi seseorang. Metode identifikasi telah berkembang, ilmu pengetahuan ilmiah, komputerized atau metode yang sederhana turut berperan meningkatkan akurasi identifikasi korban mati atau hidup. Manfaat identifikasi semula hanya untuk kepentingan mengungkap kasus-kasus kejahatan, yaitu untuk mengenal korban atau pelaku kejahatan. Namun demikian, kepentingan identifikasi saat ini bukan hanya semata-mata untuk mengungkap kejahatan, tetapi telah berkembang untuk kepentingan lain, seperti asuransi, penentuan keturunan, ahli waris dan menelusuri sebab dan akibat kecelakaan, bahkan identifikasi dapat dimanfaatkan untuk pencegahan cedera atau kematian akibat kecelakaan.

Identifikasi forensik terhadap orang mati atau mayat tidak dikenal, mayat dalam keadaan rusak dikarenakan membusuk, terbakar, ledakan bom atau bahan peledak lain, dan kecelakaan dengan banyak korban meninggal dengan tubuh terpotong (misalnya pada kasus kecelakaan pesawat, kereta api, angkutan umum), dan sebagainya. Identifikasi forensik yang dilakukan terhadap orang hidup dari aspek hukum antara lain berhubungan dengan kasus penentuan status anak kandung yang diragukan orang tuanya.

Tujuan identifikasi forensik dapat ditinjau dari beberapa aspek, baik dari aspek hukum, maupun aspek lainnya. Dari aspek hukum pidana identifikasi merupakan dasar bagi polisi untuk mengarahkan penyelidikan guna menemukan pelaku pada kasus tindak pidana pembunuhan. Mayat korban kejahatan yang tidak teridentifikasi atau mayat misterius akan sulit menemukan pelakunya, sehingga tidak dapat dilakukan proses hukum. Dalam pemeriksaan perkara hukum, kekeliruan dalam identifikasi berakibat fatal, baik dalam perkara pidana, perdata maupun dalam administrasi.

Dari aspek hukum perdata identifikasi diperlukan untuk pembuatan surat kematian, *klaim* asuransi, pembagian harta waris, dan sebagainya. Dari aspek hukum administrasi, identifikasi

forensik dapat dimanfaatkan sebagai pencatatan data kependudukan sebagaimana ditentukan dalam Pasal 44 UU No. 23/2006 tentang Administrasi Kependudukan.

Dari aspek sosial kemasyarakatan identifikasi forensik diperlukan sebagai kebutuhan etis yang berhubungan dengan norma kesusilaan dan kemanusiaan, khususnya dalam kasus kecelakaan atau bencana alam yang menelan banyak korban, identifikasi bermanfaat dalam tata cara pemakaman menurut agama dan kepercayaan korban.

Dalam hal metode identifikasi Abdul Mun'im Idries⁵⁴ mengemukakan, bahwa dalam proses identifikasi dikenal sembilan metode, yaitu:

1. **Metode visual**, dilakukan oleh pihak keluarga atau rekan dekatnya yaitu dengan memperhatikan korban secara teliti, terutama bagian wajah, maka identitas korban dapat diketahui. Metode visual bersifat sederhana, dan dapat dilakukan bila keadaan tubuh dan terutama wajah korban dalam keadaan baik dan belum terjadi pembusukan. Di samping itu, perlu diperhatikan faktor psikologis, emosi, dan latar belakang pendidikan yang dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan. Perlu diingat bahwa manusia mudah terpengaruh oleh sugesti, khususnya sugesti dari penyidik;
2. **Pakaian**, dengan melakukan pencatatan yang teliti pakaian, bahan yang digunakan, mode, dan adanya ciri tulisan/gambar, seperti merek pakaian, penjahit, *laundry*, dan inisial nama dapat memberikan informasi yang berharga, tentang pemilik pakaian tersebut. Untuk korban tidak dikenal, menyimpan seluruh pakaian atau potongan-potongan berukuran 10 cm x 10 cm merupakan tindakan yang tepat agar korban dapat dikenali walaupun tubuhnya sudah dikubur;

54 Abdul Mun'im Idries, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik Edisi Pertama, op.cit.*, hlm. 33-37.

3. **Perhiasan**, antara lain anting-anting, kalung, gelang serta cincin yang ada pada tubuh korban, khususnya bila perhiasan tersebut ada inisial nama seseorang yang biasanya terdapat pada bagian dalam gelang atau cincin, akan membantu dokter atau penyidik dalam menentukan identitas korban. Oleh karena itu, penyimpanan perhiasan korban harus dilakukan dengan baik;
4. **Dokumen**, berupa Kartu Tanda Penduduk, Surat Izin Mengemudi, paspor, kartu golongan darah, tanda pembayaran, dan sebagainya dapat membantu menunjukkan identitas korban;
5. **Medis**, yaitu pemeriksaan fisik keseluruhan meliputi bentuk tubuh, tinggi, berat badan, warna mata, adanya cacat tubuh, kelainan bawaan, jaringan parut bekas operasi, dan tato dapat membantu menentukan identitas korban. Pada beberapa keadaan khusus, harus dilakukan pemeriksaan radiologis untuk mengetahui keadaan sutura (pen.- *sutura* adalah sendi yang dihubungkan dengan jaringan-jaringan ikat fibrosa rapat dan hanya ditemukan pada tulang tengkorak, contoh sutura adalah sutura sagital dan sutura parietal), bekas patah tulang atau pen, serta pasak yang dipakai pada perawatan penderita patah tulang;
6. **Gigi**, dengan bentuk gigi dan rahang yang merupakan ciri khusus seseorang, sedemikian khususnya sehingga dapat dikatakan tidak ada gigi atau rahang yang identik pada dua orang berbeda. Oleh karena itu, pemeriksaan gigi geligi memiliki nilai tinggi dalam penentuan identitas seseorang. Keterbatasan pemanfaatan gigi sebagai sarana identifikasi karena belum meratanya sarana untuk pemeriksaan gigi, demikian pula pendataannya (rekam medik gigi) karena pemeriksaan gigi masih dianggap hal yang mewah bagi kebanyakan rakyat Indonesia;
7. **Sidik jari**, dapat dikatakan bahwa tidak ada dua orang mempunyai sidik jari yang sama, walaupun orang kembar, sehingga sidik jari merupakan sarana penting bagi kepolisian

dalam mengetahui identitas seseorang. Dokter tidak melakukan pemeriksaan sidik jari, namun demikian dokter berkewajiban mengambil (mencetak) sidik jari, khususnya sidik jari korban meninggal dan mayatnya telah membusuk;

8. **Serologi**, merupakan sampel darah yang dapat diambil dari dalam tubuh korban, maupun bercak darah yang berasal dari bercak-bercak pada pakaian. Pemeriksaan sampel darah dapat menentukan golongan darah korban;
9. **Eksklusi**, merupakan metode yang hanya digunakan untuk kasus bencana massal yang banyak membawa korban, seperti peristiwa kecelakaan pesawat, kecelakaan kereta api, dan kecelakaan angkutan lain yang membawa banyak penumpang.

Dalam praktek penentuan identitas seseorang, dari sembilan metode identifikasi tersebut, tidak semuanya digunakan. Cara identifikasi yang bersifat primer merupakan identifikasi yang dapat berdiri sendiri tanpa dibantu metode identifikasi lain, yaitu pemeriksaan sidik jari (daktioskopi), gigi geligi (odontologi) dan DNA.

Cara identifikasi primer berupa pemeriksaan sidik jari dan gigi geligi yang dapat berdiri sendiri tanpa dibantu metode identifikasi lain, karena hampir tidak ada sidik jari dan gigi yang identik antara dua orang berbeda, sehingga pemeriksaan sidik jari dan gigi tersebut bersifat sangat individual dan memiliki validitas tinggi. Metode ilmiah mutakhir yang dinilai memiliki akurasi tinggi berhubungan dengan identifikasi primer adalah penggunaan metode DNA, namun demikian sepanjang masih dapat menggunakan metode identifikasi yang lain, pemeriksaan DNA tidak diutamakan dalam identifikasi forensik. Pemeriksaan DNA merupakan salah satu teknik identifikasi primer yang memiliki validitas tinggi, namun demikian memerlukan biaya yang tinggi pula, sehingga tidak diutamakan dalam proses identifikasi forensik.

Di samping cara identifikasi primer, dikenal pula metode identifikasi yang bersifat sekunder, yang tidak dapat berdiri

sendiri, sehingga memerlukan dukungan metode identifikasi lain dalam rangka menemukan kebenaran jati diri/identitas seseorang. Identifikasi sekunder dapat dilakukan secara sederhana dan ilmiah. Secara sederhana identifikasi sekunder dilakukan dengan cara melihat langsung ciri seseorang dengan memperhatikan pakaian yang dikenakan, perhiasan, dan atau kartu identitas diri yang diketemukan pada korban; sedangkan secara ilmiah dilakukan dengan menggunakan metode keilmuan tertentu, misalnya dengan menggunakan sarana pemeriksaan medis, yang pelaksanaannya dilakukan oleh tenaga medis. Sarana pemeriksaan medis diperlukan apabila pihak kepolisian tidak dapat menggunakan sarana identifikasi sekunder dengan melihat langsung ciri seseorang dari pakaian yang dikenakan, perhiasan, atau kartu identitas diri yang diketemukan pada korban; di samping itu pemeriksaan medis diperlukan apabila hasil identifikasi kurang memperoleh hasil yang meyakinkan.

Prinsip yang digunakan dalam proses identifikasi adalah dengan cara membandingkan antara data *ante mortem* dengan *post mortem*, semakin banyak data yang cocok maka memiliki tingkat akurasi tinggi. Identifikasi primer bernilai lebih tinggi daripada identifikasi sekunder.

Kesulitan yang dihadapi pada identifikasi mayat, antara lain karena kondisi mayat yang hancur, pada kasus mayat terbakar dan bagian tubuh yang tersisa berupa abu; di samping itu kesulitan identifikasi mayat disebabkan karena data-data *ante mortem* yang tidak lengkap untuk kebanyakan orang Indonesia. Kurangnya dokter spesialis forensik di Indonesia merupakan kendala tersendiri dalam melakukan identifikasi.

BAB VIII

Pemeriksaan Psikiatri Forensik dan Psikologi Forensik

8.1 Psikiatri Forensik

Kemampuan berpikir dan menilai akibat perbuatan hanya dapat dilakukan oleh orang yang normal jiwanya. J. Esquirol pada tahun 1805 dalam disertasinya mengemukakan, bahwa nafsu-nafsu dipandang sebagai penyebab, gejala, dan cara penyembuhan gangguan psikis, tetapi suara-suara serupa itu hampir tidak didengarkan dan tidak mustahil pula mereka sendiri tidak percaya pada dugaan yang mereka kemukakan. Oleh karena itu, diterima secara umum bahwa gangguan psikis harus disamakan dengan gangguan organis dalam otak pada saat itu.⁵⁵ Konsep gangguan jiwa pada ketika itu meyakini, bahwa penyebab gangguan jiwa adalah faktor-faktor organis dan faktor fungsional otak, oleh karena itu orang yang terganggu jiwanya memerlukan tindakan perawatan medis.

Psikiater berperan penting dalam menentukan tentang ada atau tidaknya gangguan jiwa yang dialami oleh pelaku tindak pidana. Menurut Dt. Tan Pariaman,⁵⁶ pada tahun 1748, guru besar kedokteran Leipzig, Johannes Zacharias Platner dengan tegas menyatakan,

55 K. Bertens (editor dan penerjemah), *Psikoanalisis Sigmund Freud*, (Jakarta, Gramedia Pustaka Utama, 2006), hlm.7.

56 Hasan Basri Saanin Dt. Tan Pariaman, *Psikiater dan Pengadilan Psikiatri Forensik Indonesia*, (Ghalia Indonesia, Jakarta, 1983), hlm. 43.

gangguan jiwa adalah keadaan sakit dan oleh sebab itu hanya dokter yang seharusnya menentukan dan menilainya.

Ada atau tidaknya gangguan jiwa yang dialami pelaku tindak pidana berkaitan dengan penentuan kemampuan bertanggungjawab diberikan oleh psikiater untuk tujuan menemukan kebenaran materiil. Untuk itu, penjatuhan sanksi di dalam hukum pidana wajib memenuhi syarat-syarat tertentu yang berkaitan dengan hukum pidana materiil dan hukum pidana formal (hukum acara pidana). Hukum acara pidana merupakan proses dalam penegakan hukum pidana menduduki posisi penting, khususnya dalam mencari dan menemukan kebenaran materiil/kebenaran sejati. Menurut Sudarto,⁵⁷ “tekanan harus diletakkan pada fungsi mencari kebenaran materiil, dan dalam mencari kebenaran itu dilalui jalan yang panjang ialah pemeriksaan kepolisian, kejaksaan dan akhirnya di sidang pengadilan”.

Pemeriksaan kedokteran forensik merupakan salah satu cara yang ditempuh untuk menemukan kebenaran materiil dengan melibatkan dokter sebagai saksi ahli dalam memeriksa korban atau pelaku tindak pidana. Khusus dalam pemeriksaan terhadap pelaku tindak pidana yang terganggu jiwanya atau jiwanya cacat dalam tumbuh kembangnya, diperlukan pemeriksaan psikiatri forensik (*forensic psychiatry*) atau ilmu kedokteran jiwa kehakiman.

Psikiatri forensik (*forensic psychiatry*), adalah cabang ilmu kedokteran jiwa yang mempunyai fungsi forensik.⁵⁸ Pemeriksaan psikiatri forensik oleh psikiater, dilakukan mulai dari tingkat pemeriksaan penyidikan oleh instansi kepolisian, kemudian dilanjutkan pada sidang pengadilan. Menurut H. Soewadi,⁵⁹ tugas psikiater berkaitan dengan hukum adalah: saksi ahli, membuat

57 Sudarto, *Hukum dan Hukum Pidana*, (Bandung, Alumni, 1986), hlm. 106.

58 H. Soewadi, *Psikiatri Forensik*, (Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada/RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, 2013).

59 H. Soewadi, *Visum Et Repertum Psikiatrikum*, (Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada/RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, 2012).

visum et repertum psychiatricum, surat keterangan kesehatan jiwa. Lebih lanjut menurut H. Soewadi,⁶⁰ peran psikiatri di dalam hukum meliputi: “membantu lembaga peradilan dalam menentukan kondisi kesehatan mental seseorang, membuat visum et repertum psikiatrikum, membuat surat keterangan kesehatan jiwa, sebagai saksi ahli dalam peradilan, memberikan informasi pada masyarakat luas tentang pentingnya pemeriksaan psikiatrik, membantu perlindungan pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa”.

Menurut Harold I. Kaplan,⁶¹ psikiatri forensik adalah cabang ilmu kedokteran dalam menghadapi gangguan pikiran dan hubungannya dengan prinsip-prinsip hukum; sedangkan menurut Abdul Mun'im Idries,⁶² *psichiatriy forensic* atau ilmu kedokteran jiwa kehakiman adalah salah satu sub spesialisasi dari ilmu kedokteran jiwa (psikiatri) yang mengkhususkan diri dalam hal-hal kasus gangguan jiwa berhubungan dengan tindak pidana yang dilakukan oleh pelaku yang terganggu jiwanya. Bertolak dari pendapat H. Soewadi, Harold I. Kaplan dan Abdul Mun'im Idries, pemeriksaan psikiatri forensik menduduki posisi penting berkenaan dengan pelaku tindak pidana yang diduga terganggu jiwanya atau jiwanya cacat dalam tumbuh kembangnya. Kesimpulan hasil pemeriksaan psikiatri forensik sebagai dasar rujukan dalam menentukan pertanggungjawaban pidana.

Keterangan psikiatri forensik di Indonesia, sebelum tahun 1970 kesimpulannya bergantung pada pendapat masing-masing psikiater tentang kemampuan bertanggungjawab dari aspek hukum, setelah berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perawatan Penderita Penyakit Jiwa No. 1993/KDJ/U/70 tahun 1970 merupakan dasar pembuatan kesimpulan bagi psikiater yang bekerja di rumah sakit jiwa milik pemerintah. Seseorang dianggap mampu bertanggungjawab jika mampu memahami nilai perbuatannya, risiko

60 *Ibid.*

61 Harold I. Kaplan, Benjamin J. Sadock, Jack A. Grebb, *op.cit.* hlm. 908.

62 Abdul Mun'im Idries, Sidhi, Sutomo Slamet Iman Santoso, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, (Jakarta, Gunung Agung, 1985), hlm.102.

perbuatannya, serta mampu memilih, menentukan dan mengarahkan kemauannya.⁶³

Menurut Wahjadi Darmabrata dan Adhi Wibowo Nurhidayat, penentuan kemampuan bertanggungjawab seseorang, didasarkan hal-hal berikut:⁶⁴

- “Diagnosis: adanya gangguan jiwa pada saat pemeriksaan;
- Diagnosis: dugaan adanya gangguan jiwa pada saat melakukan pelanggaran hukum;
- Dugaan bahwa tindakan pelanggaran hukum merupakan bagian atau gejala dari gangguan jiwanya;
- Penentuan kemampuan bertanggungjawab: 1) tingkat kesadaran pada saat melakukan pelanggaran hukum; 2) kemampuan memahami nilai perbuatannya; 3) kemampuan memahami nilai risiko perbuatannya; dan 4) kemampuan memilih dan mengarahkan kemauannya”.

8.2 Psikologi Forensik

Dalam perkembangannya penentuan tentang adanya gangguan jiwa dalam praktiknya juga diberikan oleh ahli dalam bidang psikologi. Arti psikologi sama dengan ilmu jiwa, karena kata “psikologi” mengandung kata *psyche* dalam Bahasa Yunani, berarti jiwa dan kata *logos* berarti ilmu.⁶⁵ Dengan demikian, istilah ilmu jiwa merupakan terjemahan secara harfiah dari istilah psikologi. Menurut Gerungan, ada perbedaan antara ilmu jiwa dengan psikologi, yaitu:⁶⁶

- “Ilmu jiwa merupakan istilah dalam Bahasa Indonesia sehari-hari dan dipahami oleh setiap orang, sehingga kitapun menggunakannya dalam arti luas karena masyarakat telah memahaminya; sedangkan kata “psikologi” merupakan istilah ilmu pengetahuan yang bersifat ilmiah, sehingga kita

63 Wahjadi Darmabrata dan Adhi Wibowo Nurhidayat, *Psikiatri Forensik*, (Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2003), hlm. 15.

64 *Ibid*, hlm. 23-24.

65 W.A. Gerungan, *Psikologi Sosial*, (Bandung, Refika Aditama, 2009), hlm. 1

66 *Ibid*, hlm. 1-2.

- menggunakannya untuk merujuk pada pengetahuan ilmu jiwa yang bercorak ilmiah;
- Ilmu jiwa kita gunakan dalam arti yang lebih luas daripada istilah psikologi. Ilmu jiwa meliputi segala pemikiran, pengetahuan, tanggapan dan juga meliputi segala khayalan dan spekulasi mengenai jiwa itu. Psikologi meliputi ilmu jiwa yang diperoleh secara sistematis dengan metode-metode ilmiah. Istilah ilmu jiwa merujuk pada ilmu jiwa pada umumnya; sedangkan psikologi merujuk pada ilmu jiwa yang ilmiah”.

Bertolak dari pendapat Gerungan, ilmu jiwa yang dipelajari secara ilmiah oleh psikolog, berkaitan dengan penentuan ada atau tidaknya gangguan jiwa pelaku tindak pidana, akan dapat membantu menemukan kebenaran materiil di dalam hukum pidana. Psikologi sebagai ilmu mengenai tingkah laku manusia dalam pelaksanaannya memfokuskan pada tingkah laku individu.⁶⁷ Secara umum psikologi forensik dibangun oleh dua disiplin ilmu yaitu psikologi dan hukum yang melahirkan psikologi forensik.⁶⁸ Penerapan bantuan psikolog untuk menemukan kebenaran materiil dalam melakukan pemeriksaan terhadap pelaku tindak pidana yang terganggu jiwanya, dapat memberikan kontribusi tersendiri dalam sistem peradilan pidana.

Sistem peradilan pidana sebagai suatu sistem pada dasarnya merupakan sistem yang terbuka (*open system*). Menurut Muladi⁶⁹:

“Sebagai suatu sistem dalam gerakannya mencapai tujuan, baik tujuan jangka pendek, menengah, maupun jangka panjang dipengaruhi oleh lingkungan masyarakat dan bidang-bidang kehidupan manusia, maka sistem peradilan pidana dalam gerakannya akan selalu mengalami *interface* (interaksi, interkoneksi dan interdependensi)

67 R. Abdul Djamali, *Psikologi Dalam Hukum*, (Bandung, Armico, 1984), hlm. 12.

68 <http://www.psychologymania.com/2011/09/psikologi> diakses tgl 25 Januari 2011.

69 Muladi, *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, (Semarang, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2002), hlm.vii.

dengan lingkungannya dalam peringkat-peringkat masyarakat: ekonomi, politik, pendidikan, dan teknologi/ ilmu pengetahuan, serta subsistem-subsistem sistem peradilan pidana itu sendiri”.

Merujuk pada pendapat Muladi, perkembangan ilmu pengetahuan di luar hukum pidana, dapat menunjang berlakunya sistem peradilan pidana. Sistem hukum pidana yang merupakan satu kesatuan sistem yang bertujuan (*purposive system*), dan pidana hanya merupakan alat/sarana untuk mencapai tujuan.⁷⁰ Menurut Anthony Allot, “*a law or legal system is a purposive system existing in a society; a general test of its effectiveness will therefore be to see how far it realises its objectives*”.⁷¹ Hukum atau sistem hukum adalah suatu sistem yang sengaja dibentuk dalam suatu masyarakat, yang teruji keefektifannya secara umum. Perkembangan teknologi atau ilmu pengetahuan berperan sebagai sub sistem memberikan kontribusi tersendiri dalam bekerjanya sistem peradilan pidana. Perkembangan ilmu kedokteran pada umumnya, khususnya kedokteran jiwa (psikiatri), dan juga psikologi turut berperan dalam menunjang bekerjanya sistem peradilan pidana. Hal ini tidak dapat dilepaskan dari hakikat yang dituju dalam mengungkap peristiwa pidana, yaitu kebenaran materiil.

Psikologi dan hukum secara abstrak, tampak seperti pasangan yang sempurna, karena keduanya berusaha menyelesaikan masalah manusia serta memperbaiki kondisi manusia.⁷² Menurut Craig Haney,⁷³ “psikologi bersifat deskriptif dan hukum bersifat preskriptif, artinya psikologi menjelaskan bagaimana orang berperilaku secara aktual, hukum menjelaskan bagaimana orang

70 Barda Nawawi Arief, *Tujuan dan Pedoman Pemidanaan Perspektif Pembaharuan Hukum Pidana dan Perbandingan Beberapa Negara*, (Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 2009), hlm. 3.

71 Anthony Allot, *The Limits of Law Reference for Medical Law*, (London, Butterworth & Co. Ltd, 1980), hlm. 28.

72 Mark Constanzo, (Penerjemah: Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyani Soetjipto, 2008), *Aplikasi Psikologi Dalam Sistem Hukum*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, hlm. 3-4.

73 *Ibid*, hlm. 12.

seharusnya berperilaku". Tujuan utama hukum adalah mengatur perilaku manusia, dan jika seseorang berperilaku secara melawan hukum, maka hukum akan menjatuhkan sanksi. Menurut John Carroll,⁷⁴ hukum menekankan penerapan prinsip-prinsip abstrak pada kasus-kasus tertentu. Pada tahun 1962 Hakim Bazelon menulis tentang *The U.S. Court of Appeals* untuk *The District of Columbia Circuit*, untuk pertama kali menyatakan bahwa psikolog yang berkualifikasi dapat memberikan kesaksian di pengadilan sebagai saksi ahli dalam bidang gangguan jiwa.

Karen Franklin⁷⁵ menyatakan, "*forensic psychologists apply psychological principles to legal matters. Forensic psychologists are licensed clinical psychologists who specialize in applying psychological knowledge to legal matters, both in the criminal and civil arenas*". Psikologi forensik merupakan aplikasi prinsip-prinsip ilmu psikologi dalam permasalahan hukum. Psikologi forensik merupakan bagian praktik dari psikologi klinis yang mengkhususkan diri dalam menerapkan ilmu pengetahuan psikologi untuk masalah hukum dalam bidang pidana dan perdata. Menurut Lawrence S. Wrightsman,⁷⁶ "*forensic psychology is reflected by any application of psychological knowledge methods to task faced by the legal system*".

Psikologi forensik dibangun dari dua disiplin ilmu, yaitu psikologi dan hukum yang melahirkan psikologi forensik. Psikologi sebagai suatu ilmu tentang sikap tindak atau perilaku, menurut Agus Brotosusilo⁷⁷ studinya bersifat objektif dan berasal dari pengamatan terhadap reaksi yang menentukan stimuli. Ilmu itu menentukan

74 *Ibid*, hlm. 15.

75 http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=id&prev=/search%3Fq%3Dcorrectional%2Bpsychology%26hl%3Did%26biw%3D1024%26bih%3D584%26prmd%3Dimvns&rurl=translate.google.co.id&sl=en&u=http://www.psychologytoday.com/blog/witness/201010/whats-it-take-become-forensic-psychologist-0&usg=ALkJrhTXZSTa2p0dqEzNeI9tRyp2KJ1ZQ diakses tgl 3 Januari 2012.

76 Lawrence S. Wrightsman, *Forensic Psychology*, (USA, University of Kansas, 2001), hlm. 2.

77 Agus Brotosusilo, *Psikologi dan Hukum*, dalam Soerjono Soekanto dan R. Otje Salman, *Disiplin Hukum dan Disiplin Sosial, Bahan Bacaan Awal*, (Jakarta, Raja Grafindo Persada, 1996), hlm. 68.

proses mental dan kondisi seseorang dengan jalan meneliti gejala yang muncul dalam sikap tindak fisik, yang berguna bagi kalangan hukum. Tujuan studi psikologi menurut Abdul Djamali, adalah:⁷⁸

- “Memahami tingkah laku dengan memberikan perumusan bekerjanya faktor-faktor psikis yang bersama-sama menentukan perkembangan dan pernyataan tingkah laku;
- Menentukan kemungkinan yang terbesar mengenai tingkah laku atau perilaku individu pada situasi tertentu;
- *Mengembangkan teknik-teknik yang memungkinkan pengendalian tingkah laku individu dengan mengarahkan perkembangan psikologiknya”.*

Dalam mempelajari tingkah laku berdasarkan ketiga tujuan tersebut, akan diketahui keadaan batin seorang individu ketika melakukan perbuatan tertentu yang sesuai atau bertentangan dengan norma hidup dalam masyarakat. Menurut Bambang Poernomo,⁷⁹ “suatu kenyataan ilmu psikologi menjadi disiplin yang dapat berkembang pesat, dan hukum pidana tidak mungkin menghindari dari aspek psikologi, sebaliknya hukum pidana tidak boleh kehilangan dasarnya”.

Dalam penyelesaian permasalahan hukum, penerapan psikologi tidak berarti khusus sebagai ilmu pembantu. Menurut Hendra Akhdiat dan Rosleny Marlioni, “sebagai sebuah ilmu, psikologi bersifat berdiri sendiri, tetapi karena salah satu tugasnya menyelidiki perilaku manusia dari sudut psikisnya, bantuan psikologi akan sangat penting bagi ilmu hukum”.⁸⁰

Psikologi forensik dalam aplikasinya dibedakan dengan psikologi hukum. Psikologi adalah ilmu pengetahuan tentang perilaku manusia (*human behaviour*), maka kaitannya dengan studi hukum, ia akan melihat hukum sebagai salah satu pencerminan perilaku manusia, suatu kenyataan bahwa salah satu yang menonjol

78 R. Abdul Djamali, *Psikologi Dalam Hukum*, (Armico, Bandung, 1984), hlm. 12.

79 Bambang Poernomo, *op.cit.*, hlm. 138.

80 Hendra Akhdiat dan Rosleny Marlioni, *Psikologi Hukum*, (Bandung, Pustaka Setia, 2011), hlm. 32.

pada hukum, terutama pada hukum modern adalah penggunaannya secara sadar sebagai alat untuk mencapai tujuan-tujuan yang dikehendaki.⁸¹ Tujuan yang dikehendaki hukum antara lain adalah agar setiap manusia berperilaku baik dalam menjaga tata tertib hidup untuk tercapainya rasa aman, tenteram dan damai, sehingga dapat melindungi kepentingan setiap orang dan masyarakat. Berperilaku baik dan pantas dalam kehidupan manusia merupakan bagian dalam studi psikologi. Oleh karena itu, ada titik temu antara hukum dan psikologi, yaitu bertujuan pada kebaikan dan kepantasan dalam berperilaku untuk tercapainya keamanan, ketenteraman dan kedamaian hidup setiap orang di dalam masyarakat. Psikologi hukum menurut C.S.T. Kansil dan Christine S.T. Kansil,⁸² adalah suatu cabang pengetahuan yang mempelajari hukum sebagai suatu perwujudan dari perkembangan jiwa manusia.

Committee on ethical guidelines for forensic psychologists,⁸³ psikologi adalah semua pekerjaan psikologi yang secara langsung membantu pengadilan, pihak-pihak yang terlibat proses hukum, fasilitas-fasilitas kesehatan mental koreksional dan forensik, dan badan-badan administratif, yudikatif dan legislatif yang bertindak dalam sebuah kapasitas judicial. Menurut Mark Constanzo,⁸⁴ peran psikolog berkaitan dengan bidang hukum meliputi:

a) psikolog sebagai penasihat;

81 *Ibid.*

82 C.S.T. Kansil dan Christine S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia Jilid I*, (Jakarta, Balai Pustaka, 2002), hlm. 139.

83 http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=id&prev=/search%3Fq%3Dcorrectional%2Bpsychology%26hl%3Did%26biw%3D1024%26bih%3D584%26prmd%3Dimvns&rurl=translate.google.co.id&sl=en&u=http://www.psychologytoday.com/blog/witness/201010/whats-it-take-become-forensic-psychologist0&usg=ALkJrhhTXZStA2pOdqEzNeI9tRyp2KJ1ZQ diakses tgl. 3 Januari 2012.

84 Mark Constanzo, *op.cit.*, hlm. 21-27.

- b) psikolog sebagai evaluator, dan
- c) psikolog sebagai pembaharu;

Ketiga macam peran tersebut, meskipun berbeda secara konseptual, namun bersifat saling melengkapi dan tidak eksklusif satu sama lain, masing-masing menyoroti dengan cara-cara yang berbeda yang digunakan ilmu psikologi untuk menjalin kontak dengan sistem hukum. Adapun layanan psikologi forensik pada psikologi hukum adalah semua bentuk pelayanan psikologi dalam hukum. Menurut Adrianus Meliala,⁸⁵ “psikologi forensik merupakan istilah yang dapat memayungi luasnya cakupan keilmuan psikologi forensik, dan penggunaan istilah psikologi forensik lebih tepat sebagai sebutan payung (*umbrella concept*) yang dapat merangkul keseluruhan misi bantuan psikologi di dalam hukum, meskipun bantuan psikologi dalam hukum memiliki fokus yang berbeda.

Tugas psikolog forensik dapat dilakukan sesuai dengan tahapan proses peradilan pidana, baik terhadap pelaku, saksi, di lembaga pengadilan, dan masyarakat, yaitu sebagai berikut:⁸⁶

- pengenalan metode interogasi terhadap pelaku yang berbasis psikologi;
- *criminal profiling* mengenai pelaku dapat disusun dengan bantuan teori psikologi;
- membantu polisi dengan melakukan asesmen untuk memberikan gambaran tentang kondisi mental pelaku;
- melakukan otopsi psikologi, baik terhadap pelaku maupun korban. Otopsi psikologi bertujuan merekonstruksi keadaan emosional, kepribadian, pikiran, dan gaya hidup almarhum. Otopsi psikologi akan membantu polisi dalam menyimpulkan kemungkinan korban dibunuh atau bunuh diri.

85 Adrianus Meliala, *Kontribusi Psikologi Dalam Dunia Peradilan: Dimana dan Mau Kemana*, Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences (IJLFS), Volume 1 No. 1, January 2008, ISSN 1979-1763, hlm.25.

86 <http://forum.psikologi> diakses tgl. 10 Juli 2012.

Aplikasi penerapan psikologi forensik di dalam proses penegakan hukum pidana, dapat dimulai pada fase pra-ajudikasi atau penyidikan khususnya dalam menentukan kemampuan bertanggungjawab pelaku dan atau korban tindak pidana yang diduga menderita gangguan jiwa, kemampuan seseorang dalam memberikan kesaksian. Pada fase ajudikasi atau pemeriksaan di pengadilan, hakim berwenang meminta keterangan psikolog forensik sebagai ahli dalam menentukan ada atau tidaknya gangguan jiwa terdakwa; dan pada fase purna-ajudikasi keterangan ahli psikolog forensik dapat dimanfaatkan dalam pelaksanaan sanksi yang diputuskan oleh hakim. Namun demikian, peranan psikolog pada umumnya dalam menunjang bekerjanya sanksi, dalam prakteknya belum mendapatkan perhatian yang baik di Indonesia, padahal aplikasi psikologi dalam hukum, memiliki prospek penunjang penerapan sanksi di dalam hukum pidana.

Daftar Pustaka

a. Buku Pustaka

- Akhdiat, Hendra, dan Rosleny Marliani, , 2011, *Psikologi Hukum*, Pustaka Setia, Bandung.
- Allot, Anthony, 1980, *The Limits of Law Reference for Medical Law*, Butterwoth & Co. Ltd., London.
- Atmodirono, Haroen dan Njowito Hamdani, 1980, *Visum et Repertum dan Pelaksanaannya*, Airlangga University Press, Surabaya.
- Bemmelen, J.M. van, (terjemahan Hasnan), 1986, *Hukum Pidana 2 Hukum Penitensier*, Binacipta, Bandung.
- Bertens, K. (editor dan penerjemah), 2006, *Psikoanalisis Sigmund Freud*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Brotosusilo, Agus, *Psikologi dan Hukum*, dalam Soerjono Soekanto dan R. Otje Salman, 1996, *Disiplin Hukum dan Disiplin Sosial, Bahan Bacaan Awal*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Chaplin, C.P. (Terjemahan Kartini Kartono), 2003, *Kamus Lengkap Psikologi*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Constanzo, Mark, (Penerjemah: Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyani Soetjipto), 2008, *Aplikasi Psikologi Dalam Sistem Hukum*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Danis, Difa, tth, *Kamus Istilah Kedokteran*, Gitamedia Press, Jakarta.
- Darmabrata, Wahjadi, dan Adhi Wibowo Nurhidayat, 2003, *Psikiatri Forensik*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

- Djamali, R. Abdul, 1984, *Psikologi Dalam Hukum*, Armico, Bandung.
- Ekotama, Suryono, St Harum Pudjiarto R S, G Widiartana, 2001, *Abortus Provocatus Bagi Korban Perkosaan Perspektif Viktimologi, Kriminologi dan Hukum Pidana*, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta.
- Gerungan, W.A., 2009, *Psikologi Sosial*, Refika Aditama, Bandung.
- Hamdani, Njowito, 1992, *Ilmu Kedokteran Kehakiman Edisi Kedua*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Idries, Abdul Mun'im, Sidhi, Sutomo Slamet Iman Santoso, 1985, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, Gunung Agung, Jakarta.
- Idries, Abdul Mun'im, 1997, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik Edisi Pertama*, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Kansil, C.S.T., dan Christine S.T. Kansil, 2002, *Pengantar Ilmu Hukum dan tata Hukum Indonesia Jilid I*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Kaplan, Harold I., dkk., (Alih Bahasa Widjaja Kusuma), 2010, *Kaplan dan Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid Dua*, Binarupa Aksara, Tangerang.
- Kusmaryanto, CB. SCJ, 2002, *Kontroversi Aborsi*, Grasindo, Jakarta.
- Maslim, Rusdi (Ed.), 2008, *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, Jakarta.
- Muladi, 2002, *Kapita Selekta Sistem Peradilan Pidana*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Nawawi Arief, Barda, 2009, *Tujuan dan Pedoman Pemidanaan Perspektif Pembaharuan Hukum Pidana dan Perbandingan Beberapa Negara*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Perdanakusuma, Musa, 1984, *Bab-Bab Tentang Kedokteran Forensik*, Ghalia Indonesia, Jakarta.

- Poernomo, Bambang, 1994, *Asas-asas Hukum Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Poerwadarminta, W.J.S., 1985, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, PN Balai Pustaka, Jakarta.
- Prodjodikoro, Wirjono, 2012, *Tindak-tindakan Pidana Tertentu di Indonesia*, Refika Aditama, Bandung.
- Reber, Arthur S., dan Emily S. Reber, 2010, *Kamus Psikologi*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Saleh, Roeslan, 1982, *Pikiran-pikiran tentang Pertanggungjawaban Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Soeparmono, 2002, *Keterangan Ahli dan Visum et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana*, Mandar Maju, Bandung.
- Soesilo, R., 1976, *Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) Serta Komentar-komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal*, Bogor, Politeia.
- Soewadi, H., 2012, *Visum Et Repertum Psikiatrikum*, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada/RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta.
- , 2013, *Psikiatri Forensik*, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada/RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta.
- Sudarto, *Hukum dan Hukum Pidana*, 1986, Alumni, Bandung.
- Tan Pariaman, Hasan Basri Saanin Dt., 1983, *Psikiater dan Pengadilan Psikiatri Forensik Indonesia*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Wrightsmann, Lawrence S., 2001, *Forensic Psychology*, University of Kansas, USA.

b. Jurnal

- Meliala, Adrianus, *Kontribusi Psikologi Dalam Dunia Peradilan: Di mana dan Mau Kemana*, Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences (IJLFS), Volume 1 No. 1, January 2008, ISSN 1979-1763.

c. Pustaka Net

Brannon, G. E. Paraphilias. 2010. <http://emedicine.medscape.com/article/291419-print>. diakses tgl. 25 Februari 2010.

<http://www.psychologymania.com/2011/09/psikologi> diakses tgl. 25 Januari 2011.

<http://www.aborsi.org/resiko.htm> diakses tgl 28 Januari 2011.

<http://www.aborsi.org/artikel7.htm>, diakses tgl. 28 Januari 2011.

http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=id&prev=search%3Fq%3Dcorrectional%2Bpsychology%26hl%3Did%26biw%3D1024%26bih%3D584%26prmd%3Dimvns&rurl=translate.google.co.id&sl=en&u=http://www.psychologytoday.com/blog/witness/201010/whats-it-take-become-forensic-psychologist-0&usg=ALkJrhhTXZSTa2pOdqEzNeI9tRyp2KJ1ZQ diakses tgl. 3 Januari 2012.

http://translate.googleusercontent.com/translate_c?hl=id&prev=search%3Fq%3Dcorrectional%2Bpsychology%26hl%3Did%26biw%3D1024%26bih%3D584%26prmd%3Dimvns&rurl=translate.google.co.id&sl=en&u=http://www.psychologytoday.com/blog/witness/201010/whats-it-take-become-forensic-psychologist-0&usg=ALkJrhhTXZSTa2pOdqEzNeI9tRyp2KJ1ZQ diakses tgl. 3 Januari 2012.

François Lareau, Part I - Canadian Law, http://www.microsofttranslator.com/bv.aspx?ref=SERP&br=ro&mkt=enww&dl=en&lp=FR_EN&a=http%3a%2f%2fwww.lareau-law.ca%2f+diminish.html, updated 27 January 2008, diakses tgl. 15 Maret 2012.

<http://forum.psikologi> diakses tgl. 10 Juli 2012.

BIODATA PENULIS



N a m a : Dr. Y.A. Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.

N I P : 196401031990022001

Tempat dan Tanggal Lahir: Kediri, 3 Januari 1964

Perguruan Tinggi : Fakultas Hukum Universitas Jember

Golongan / Pangkat: IV b / Pembina Tk. I

Jabatan Fungsional Akademik: Lektor Kepala

Alamat e-mail : anaohoiwutun@ymail.com

Riwayat Pendidikan: SDK Frateran II Kediri lulus tahun 1976; SMPK Putera Kediri lulus tahun 1980; SMAK St. Augustinus Kwdiri lulus tahun 1983; Fakultas Hukum Universitas Jember lulus tahun 1989; Magister Hukum Fakultas Hukum Universitas Airlangga lulus tahun 2003; dan Doktor pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Diponegoro lulus tahun 2014.

Pengalaman Jabatan: Asisten Ahli Madya (1991–1994); Asisten Ahli (1994–1996); Lektor Muda (1996–1999); Lektor (1999–2004); Lektor Kepala (2004 – sekarang).

Pengalaman Mengajar: sejak tahun 1990 sampai saat ini sebagai dosen tetap pada Fakultas Hukum Universitas Jember, baik program S1 maupun S2. Mata kuliah yang diampu pada program S1: Ilmu Kedokteran Kehakiman/Forensik; Pengantar Ilmu Hukum, Kejahatan Terhadap Nyawa & Harta Kekayaan; sedangkan pada program S2 mengampu mata kuliah Sosiologi Hukum, Politik Hukum Pidana, Hukum Pidana & Hak Asasi Manusia, dan Kapita Seleкта Hukum Pidana. Karya tulis ilmiah yang pernah ditulis, antara lain: “Profesi Dokter dan Visum et Repertum (Penegakan Hukum dan Permasalahannya)” (Penerbit Dioma, Malang Tahun 2006); “Bunga Rampai Hukum Kedokteran Tinjauan Dari Berbagai Peraturan Perundangan dan UU

Praktik Kedokteran” (Penerbit Bayu Media, Malang Tahun 2007); dan “Kebijakan Kriminal Dalam Menanggulangi Fenomena Sel Berfasilitas Istimewa di Lembaga Pemasyarakatan” (Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, Tahun 2014).

