

REKONSTRUKSI PASAL 44 KUHP DAN VeRP DALAM SISTEM PERADILAN PIDANA*

Oleh: Dyah Irawati*

Abstrak

Dalam kehidupan sehari-hari masyarakat sering dikejutkan berbagai peristiwa tindakan manusia yang nampak sangat kejam, keji, sadis, bahkan sulit untuk diterima nalar manusia. Masyarakat beranggapan pelaku tindak pidana tersebut adalah orang "gila". Untuk menentukan hubungan kausalitas kondisi kejiwaan seorang pelaku dan tindak pidana, secara tepat hanya dilakukan melalui pemeriksaan klinis dokter ahli jiwa/psikiater. Hasil pemeriksaan dokter ahli jiwa/psikiater dituangkan dalam bentuk *Visum et Repertum Psichiatrycum* (VeRP). VeRP dapat digunakan sebagai alat bukti surat, namun jika hakim merasa kurang jelas dengan VeRP, maka hakim dapat memanggil psikiater sebagai saksi ahli. Untuk menentukan pertanggungjawaban pidana pelaku tindak pidana adalah wewenang hakim, namun demikian psikiater dapat membantu hakim dalam memberikan putusan yang tepat dan berkeadilan. Diharapkan VeRP dapat digunakan sejak awal proses sistem peradilan pidana berjalan. Pasal 44 KUHP belum sepenuhnya mengakomodasi kondisi kejiwaan pelaku tindak pidana, karena Pasal 44 KUHP tidak mengatur kondisi kejiwaan pelaku yang kurang mampu bertanggungjawab. Dalam tulisan ini dibahas mengenai rekonstruksi Pasal 44 KUHP dengan mengacu pada Konsep KUHP Baru.

Kata Kunci: Pasal 44 KUHP, VeRP, Sistem Peradilan Pidana

A. Pendahuluan

Beberapa hari ini masyarakat dikejutkan oleh horor dari Jombang, dengan pemeran utama (sementara) Ryan, seperti halnya horor pembunuhan terhadap (tiga orang) anak yang dilakukan ibu kandungnya, demikian pula kasus Sumanto, yang disebut sang pemakan mayat. Masyarakat bertanya-tanya apa alasan dibalik tindakan kejam pelakunya. Masyarakat pada umumnya acapkali beranggapan bahwa pelaku tindak pidana yang sangat kejam adalah orang yang "terganggu jiwanya", karena perbuatan tersebut tidak mungkin

* Tulisan ini merupakan revisi terhadap makalah yang disajikan oleh Penulis dalam Pertemuan "Penyusunan Pedoman Pemeriksaan Forensik Psikiatri," yang diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan RI Dirjen Bina Pelayanan Kesehatan Jiwa, Bandung, 12-14 Agustus 2008.

* Penulis adalah Dosen Tetap pada Fakultas Hukum Universitas Trisakti, Jakarta, khususnya bidang studi Hukum Pidana; Kandidat Doktor Ilmu Hukum Universitas Diponegoro, Semarang.

dilakukan oleh orang “waras”. Namun masyarakat juga tidak rela jika para pelaku tersebut, sekadar diberikan stigma “orang gila” dan tidak dipidana.

Dalam menghadapi hal-hal tersebut, sejak awal pemeriksaan di kepolisian, harus melibatkan dokter ahli jiwa (psikiater), untuk menentukan kondisi jiwa pelaku, melalui observasi klinis kejiwaan, dengan jangka waktu tertentu (biasanya 14 hari, bisa diperpanjang dengan memperhatikan masa penahanan) tanpa pemberian obat, apakah pelaku tersebut sehat atau sakit jiwa, sehingga dapat dipertanggungjawabkan. Hasil observasi klinis dituangkan dalam surat otentik yaitu *Visum et Repertum Psychiatricum* (VeRP) yang dapat digunakan sebagai alat bukti sah di pengadilan.

Apalagi ternyata tidak semua orang yang mengalami gangguan jiwa, tidak dapat dipertanggungjawabkan perbuatannya secara hukum, sebagaimana tercantum dalam Pasal 44 ayat (1) KUHP, yang perlu untuk direvisi/direkonstruksi.

Tulisan di bawah ini merupakan sumbangan pemikiran untuk didiskusikan, bagaimana merekonstruksi visum jiwa dengan berlandaskan Pasal 44 ayat (1) KUHP dan peraturan-peraturan dalam KUHAP mengenai alat bukti, yang juga memerlukan analisis perubahan mengingat perkembangan praktik hukum pidana di Indonesia.

B. Pengertian Psikiatri Forensik

Istilah psikiatri forensik adalah terjemahan dari *forensic psychiatry*, merupakan satu istilah yang sudah lazim digunakan. Beberapa istilah yang juga lazim digunakan, seperti psikiatri kehakiman atau psikiatri kriminologi kurang sesuai karena mempunyai pengertian yang rancu, seolah-olah hanya berkaitan dengan hakim maupun hal-hal kriminal (Wahjadi Darmabrata, *Psikiatri Forensik*: 2003 : 1-4).

Gabungan dua kata psikiatri dan forensik sering dianggap seolah-olah gabungan dua ilmu dasar, yaitu ilmu psikiatri dan ilmu forensik. Namun apabila meninjau bidang forensik lain seperti kimia forensik, kedokteran forensik, atau psikologi forensik, maka dapat disimpulkan bahwa ilmu forensik bukanlah ilmu dasar tetapi merupakan fungsi dari ilmu dasar (psikiatri, kimia, kedokteran, dan psikologi) yaitu merupakan ilmu bantu dalam hukum dan peradilan. Dengan demikian, psikiatri forensik merupakan subspecialisasi ilmu kedokteran yang menelaah mental manusia dan berfungsi membantu hukum dan peradilan. Kedokteran forensik merupakan salah satu titik singgung ilmu hukum dan ilmu

kedokteran, selain ilmu hukum kedokteran. Perbedaannya adalah pada kedokteran forensik, dokter ilmu kedokteran berfungsi membantu ilmu hukum dan peradilan secara aktif; sedangkan pada ilmu hukum kedokteran, dokter dan ilmu kedokteran merupakan obyek pasif dari telaah ilmu hukum.

Sedangkan perbedaan antara *psychiatry* dan *psychiater*, adalah sebagai berikut: *Psychiatry: The medical specialty concerned with the study, diagnosis, treatment, and prevention of behavior disorders or mental disorders* (Ilmu kedokteran yang secara khusus mempelajari tentang diagnosa, perawatan, dan pencegahan perilaku menyimpang atau gangguan jiwa (Liza H. Gold, *Rediscovering Forensic Psychiatry, Textbook of Forensic Psychiatry* : 2004 : 4-5)

Psychiatrist: A physician who has had advanced training in the diagnosis and treatment of mental disorders (seorang dokter yang memiliki kemampuan tinggi dalam mendiagnosa dan melakukan perawatan terhadap seseorang yang menderita gangguan jiwa).

Psikiatri forensik meliputi: *the psychiatric expert witness* (saksi ahli psikiatri), *criminal law and psychiatry* (hukum pidana dan psikiatri), *insanity* (gangguan jiwa), *the guilty but mentally ill offender* (tersangka yang terganggu jiwanya), *diminished capacity* (kekurangmampuan mental), *competency to stand trial* (kemampuan untuk menghadapi persidangan), *involuntary hospitalization and conservator ship, the right of patients* (hak pasien), *informed consent* (pesetujuan antara dokter dan pasien), *the right to treatment and the right to refuse treatment* (hak untuk mendapat dan menolak perawatan), *confidentiality and privileged communication* (hak komunikasi/persetujuan pemberitahuan tentang penyakitnya secara rahasia dan istimewa).

Psikiatri forensik merupakan subspecialisasi ilmu kedokteran jiwa yang menelaah mental manusia dan berfungsi membantu hukum dan peradilan, atau disebut pula aplikasi psikiatri untuk evaluasi kepentingan hukum (Mullen PE, *Forensic Mental Health* : 2000:176)

Di negara maju, psikiatri forensik merupakan bagian inti dari kesehatan jiwa forensik. Kesehatan jiwa forensik, definisinya lebih luas yaitu suatu area spesialisasi, yang dalam bidang kriminal/pidana, meliputi *assesment* dan *treatment* bagi mereka yang mengalami gangguan mental dan perilaku yang menyebabkan atau bisa menimbulkan

tindak pidana, serta memberikan advis kepada pengadilan tentang *competence* dan *capacity* dari individu pelakunya.

Hubungan antara sistem kesehatan jiwa forensik dengan tatanan sistem lainnya, dapat dilihat dengan jelas bahwa ada keterkaitan yang erat antara psikiatri dan medis. Psikiatri forensik mempunyai ruang lingkup yang luas, tetapi pemberian kesaksian ahli terutama VerP merupakan kegiatan yang paling utama.

Fakta menunjukkan bahwa seharusnya psikiatri forensik tidak terpaku pada hanya menentukan apakah seseorang terdakwa menderita gangguan jiwa. Dorongan untuk mengembangkan diri dan bersifat lebih maju amat diperlukan sejalan dengan tumbuhnya kesadaran hukum masyarakat yang sebenarnya didasari oleh dua kepentingan yaitu kesadaran realistik, bahwa seseorang yang menderita gangguan jiwa mendapat perlakuan hukum yang adil sesuai dengan kondisi mentalnya, dan sikap oportunistik bahwa seseorang yang diberi label diagnosis gangguan jiwa akan mendapat perlakuan yang lebih menguntungkan di pengadilan daripada dia dinyatakan tidak sehat (Wahjadi Darmabrata, Psikiatri Forensik, Kini dan di Masa Mendatang : 2004 : 309)

Dalam menjalankan tugasnya, seorang dokter psikiater (*psychiatrist*) sering kali juga harus berhadapan dengan profesi lain. Hal ini sering mendatangkan dilema karena terdapat perbedaan bahasa dan pola kerja dari dokter dan penegak hukum (sering muncul *overlap*). Psikiatri forensik berusaha menjembatani komunikasi dokter dan penegak hukum (polisi, jaksa, hakim, petugas lembaga pemasyarakatan) bagi penderita gangguan jiwa, agar keterangan dan informasi kedokteran dapat sampai kepada hakim secara baik dan benar dan dapat dimanfaatkan secara tepat, sehingga seorang penderita gangguan jiwa yang berhadapan dengan hukum mendapat perlakuan dan vonis yang adil. Namun sebagai seorang psikiater, harus tetap menjunjung tinggi nilai-nilai *honesty and striving for objectivity*.

C. Peran *Visum et Repertum Psychiatricum* sebagai Alat Bukti

Terhadap suatu perkara di dalam sidang pengadilan, penghimpunan alat bukti merupakan bagian penting untuk memberikan keyakinan pada hakim dalam pengambilan keputusan hukum. Hal ini disebabkan keyakinan hakim sangat penting adanya, mengingat dalam pembuktian kasus pidana adalah mencari kebenaran materiil, yaitu kebenaran yang

sesungguhnya. Alat bukti yang sah, yang telah diatur secara limitatif dalam Pasal 184 KUHAP, adalah:

1. keterangan saksi
2. keterangan ahli
3. surat
4. petunjuk
5. keterangan terdakwa

Dalam perundang-undangan Indonesia *Visum et Repertum* lebih jelas dinyatakan dalam *Staatsblad* 350 Tahun 1937, yaitu:

“Visa Reperta dari dokter-dokter, yang dibuat atas sumpah jabatan yang diikrarkan pada waktu menyelesaikan pelajaran kedokteran di negeri Belanda atau di Indonesia, atau atas sumpah khusus, sebagai dimaksud Pasal 2, mempunyai daya bukti dalam perkara-perkara pidana, sejauh itu mengandung keterangan tentang yang dilihat oleh dokter-dokter pada benda yang diperiksa”.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1993/Kdj/U/1970, tahun 1970, tentang Perawatan Penderita Penyakit Jiwa, Pasal 15 ayat (3), disebutkan: “*Visum et repertum Psychiatricum* adalah suatu persaksian tertulis dalam perkara pidana/perdata yang dibuat atas permintaan hakim ketua pengadilan dan dengan mengingat sumpah dokter”.

Dengan demikian dokter spesialis kedokteran jiwa bertindak sebagai saksi ahli dalam membuat surat keterangan ahli kedokteran jiwa. Saksi ahli ini berbeda dengan saksi biasa. Perbedaan ini juga nampak pada lafal sumpah yang diucapkan.

- Lafal sumpah saksi biasa: “Saya bersumpah (berjanji) bahwa saya akan menerangkan dengan sebenarnya dan tidak lain dari pada yang sebenarnya”. Dengan demikian seorang saksi biasa hanya boleh menyampaikan dalam sidang, apa yang dia lihat, dengar, sehubungan dengan tindak pidana yang terjadi, yang disaksikannya dengan mata kepala sendiri. Kesimpulan (pendapat) atau rekaan seseorang, yang biasanya diperoleh dengan menggunakan logika saja, tidak dapat diterima sebagai persaksian. (Pasal 185 KUHAP)
- Lafal sumpah saksi ahli: “Saya bersumpah (berjanji) bahwa saya akan memberikan pendapat saya mengenai soal-soal yang akan dikemukakan menurut pengetahuan saya dengan sebaik-baiknya”. Saksi ahli tidak melihat sendiri tindak pidana yang terjadi,

tetapi melakukan pemeriksaan terhadap pelaku/korban (terperiksa) dan membuat kesimpulan berdasarkan keilmuannya.

Demikian pula ketentuan dalam KUHP yang menyatakan keterangan dokter sebagai saksi ahli di pengadilan yang tercantum dalam Pasal 120, 133 ayat (1), dan 180.

Dalam Pasal 120 ayat (1) KUHP, disebutkan: "dalam hal penyidik menganggap perlu, ia dapat meminta pendapat orang ahli yang memiliki keahlian khusus".

Demikian pula yang dinyatakan dalam Pasal 133 KUHP:

"Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan mengenai seorang korban 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."

Sedangkan dalam Pasal 180 KUHP, disebutkan:

- (1) Dalam hal diperlukan untuk menjernihkan duduknya persoalan yang timbul di sidang pengadilan, hakim ketua sidang dapat minta keterangan ahli dan dapat pula minta agar diajukan bahan baru oleh yang berkepentingan
- (2) Dalam hal timbul keberatan yang beralasan dari terdakwa atau penasihat hukum terhadap hasil keterangan ahli sebagaimana dimaksudkan dalam ayat (1) hakim memerintahkan agar hal itu dilakukan penelitian ulang.
- (3) Hakim karena jabatannya dapat memerintahkan untuk dilakukan penelitian ulang sebagaimana tersebut pada ayat (2).
- (4) Penelitian ulang sebagaimana tersebut pada ayat (2) dan ayat (3) dilakukan oleh instansi semula dengan komposisi personil yang berbeda dan instansi lain yang mempunyai wewenang untuk itu.

Keterangan ahli ada dua jenis yaitu, lisan yang disampaikan saksi ahli dalam kesaksiannya di dalam sidang pengadilan dan keterangan tertulis yang di dalam bidang kedokteran yang disebut *Visum et Repertum*. *Visum et Repertum* adalah hasil pemeriksaan medis yang dilakukan oleh seorang dokter atau sebuah tim dokter dan ditujukan untuk kepentingan peradilan sebagai sarana pembuktian. *Visum et Repertum* dibuat berdasarkan hasil pemeriksaan medis, yang merupakan pencanderaan dari obyek (orang) yang diperiksa yang kemudian dituliskan sebagai laporan (*Visum et Repertum* berarti melihat dan melaporkan). Jadi, sebenarnya *Visum et Repertum* merupakan hasil pencanderaan atau deskripsi dari barang bukti yaitu manusia. Didapat kesan bahwa *Visum et Repertum* merupakan *copy* dari barang bukti. Kesan ini kurang tepat karena pada beberapa hal yang tercantum bukanlah merupakan gambaran dari fakta hasil pemeriksaan, tetapi sebagian

merupakan interpretasi dari dokter pembuatnya pada fakta yang didapat pada pemeriksaan. Dengan demikian, *Visum et Repertum* adalah perpaduan antara fakta dan pendapat dokter terhadap fakta tersebut. *Visum et Repertum* untuk bidang psikiatri disebut *Visum et Repertum Psychiatricum*.

Dalam kasus-kasus psikiatri sering suatu gejala pada suatu saat ditemukan dengan pasti, tetapi di lain saat gejala tersebut dalam pemeriksaan klinis tidak ditemukan.

Dapat disimpulkan, walaupun terdapat fakta-fakta dalam pemeriksaan klinis, tidak dapat diingkari bahwa interpretasi dari pemeriksa masih mempengaruhi kesaksian ahli.

Meskipun sidang di pengadilan menuntut secara langsung terhadap suatu pembuktian, tuntutan ini dapat dipenuhi oleh ilmu kedokteran yang memberikan peluang terhadap kemungkinan-kemungkinan sehingga tidak dapat memberikan jawaban yang pasti yang bersifat menghakimi atau memastikan suatu putusan. Dalam hal demikian, kepastian hukum ditentukan hakim sedangkan *Visum et Repertum* sebagai kesaksian ahli tertulis tetap merupakan bahan (yang penting) untuk pengambilan keputusan hakim.

Umumnya *Visum et Repertum Psychiatricum* dibuat setelah seorang dokter memeriksa obyek (pasien, terperiksa, orang, dan barang bukti). Pemeriksaan ini dilakukan setelah seorang mengalami suatu peristiwa atau sengketa hukum, jadi bersifat *post facto*. Dari hasil pemeriksaan ini kemudian dilakukan semacam rekonstruksi ilmiah untuk mengusahakan kemungkinan korelasi antara keadaan terperiksa dengan peristiwa hukumnya. Namun, tidak jarang hasil pemeriksaan dipakai untuk membuat gambaran tentang kemungkinan hubungan antara keadaan terperiksa dengan peristiwa hukum. Jadi, ini merupakan prediksi tentang suatu keadaan yang belum terjadi (*pre facto*).

Visum et Repertum Psychiatricum diterbitkan hanya atas suatu permintaan dan yang berhak meminta adalah hakim, jaksa, polisi, dan yang bersangkutan (pelaku, korban, atau walinya). Hal ini dapat dilihat dengan berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/1986 tentang Pedoman VeRP, menyatakan orang-orang yang berhak menjadi pemohon VeRP secara tertulis, sebagai berikut:

- Penyidik (Pasal 120 KUHAP)
- Penuntut Umum dalam hal tindak pidana khusus (Pasal 120, 284 KUHAP)
- Hakim Pengadilan (Pasal 180 ayat (1) KUHAP)
- Tersangka atau terdakwa melalui pejabat sesuai dengan tingkatan proses pemeriksaan (Pasal 180 ayat (1), (2), (3), dan (4)).

- Korban (atau tersangka) melalui pejabat sesuai dengan tingkatan proses pemeriksaan (Pasal 65 KUHP)
- Penasihat hukum (pengacara) melalui pejabat sesuai dengan tingkatan proses pemeriksaan (Pasal 80 ayat (1) dan (2)).

Sedangkan yang berhak menjadi pemohon Keterangan ahli kedokteran jiwa secara lisan di sidang pengadilan adalah hakim pengadilan (SK Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/1986 tentang Pedoman VerP). Permintaan tersebut ditujukan kepada dokter ahli kedokteran jiwa dalam wilayah hukum dari hakim pengadilan yang bertugas memeriksa dan megadili perkara, kecuali bila di wilayah tersebut tidak ada dokter ahli kedokteran jiwa. Pengaturan ini dimaksudkan agar supaya kemungkinan terjadinya konflik dalam keterangan ahli kedokteran jiwa lisan dikurangi, mengingat bahwa keterangan ahli kedokteran jiwa dapat berbeda-beda sesuai dengan orientasi ilmiah dari dokter ahli kedokteran jiwa yang memeriksa.

Permintaan keterangan ahli kedokteran jiwa lisan dilakukan oleh hakim pengadilan dalam proses peradilan untuk keperluan penjelasan-penjelasan ilmiah mengenai Ilmu Kedokteran Jiwa. Keterangan ahli kedokteran jiwa lisan diberikan oleh penerbit Surat Keterangan Ahli Kedokteran Jiwa itu sendiri bila diminta penjelasan lebih lanjut oleh hakim, atau ahli lain untuk memberikan penjelasan lebih lanjut.

Visum et Repertum dibuat oleh dokter yang mempunyai hak untuk menerbitkan yaitu dokter yang mempunyai wewenang atau izin yang berpraktik di wilayah Indonesia.

Dokter yang mempunyai kaitan keluarga dengan yang diperiksa, mempunyai kaitan dengan sengketa hukum yang sedang terjadi atau pernah mempunyai sengketa hukum dengan diperiksa, atau yang pernah mempunyai kaitan hubungan dokter-pasien dengan diperiksa, dapat mengajukan keberatan untuk membuat *Visum et Repertum Psychiatricum* atau memberikan kesaksian ahli.

Persyaratan untuk kelengkapan pembuatan *Visum et Repertum Psychiatricum*, selain surat permintaan pembuatan surat *Visum et Repertum Psychiatricum*, adalah berita acara. Apabila kelengkapan ini telah dipenuhi maka terdakwa atau tergugat, dapat dimasukkan ke dalam ruang perawatan untuk diobservasi. Dalam hal ini, status terdakwa, tergugat, berubah menjadi diperiksa. Dalam ruang observasi inilah diperiksa akan diperiksa dan diobservasi untuk jangka waktu tertentu.

Pedoman pembuatan *Visum et Repertum Psychiatricum* dari Direktorat Kesehatan Jiwa menyebutkan jangka waktu observasi adalah 14 hari. Jangka waktu ini dengan seizin peminta pembuatan *Visum et Repertum*, dapat diperpanjang 14 hari lagi. Setelah jangka waktu ini *Visum et Repertum* harus sudah diterbitkan, walaupun barang kali belum dapat diambil suatu kesimpulan.

Undang-Undang Kesehatan Jiwa tahun 1965 menyebutkan jangka waktu observasi antara 3 minggu sampai 6 bulan, yang didasarkan pada kemungkinan penyesuaian diri (adaptasi) terperiksa pada lingkungan baru yaitu ruang perawatan.

KUHAP yang dibuat dengan dilandasi hak asasi manusia, telah menentukan masa penahanan yang tidak boleh melebihi 90 hari, sehingga jangka waktu observasi harus sependek mungkin. Pedoman pembuatan *Visum et Repertum Psychiatricum* dari Direktorat Kesehatan Jiwa menyesuaikan jangka waktu observasi dengan yang ditentukan oleh KUHAP.

Selama observasi terperiksa tidak diberi terapi kecuali dalam keadaan tertentu yang bersifat darurat, seperti keadaan agresif, destruktif, kecenderungan bunuh diri, sakit fisik yang gawat, dan lain-lain. Pemberian terapi ini harus dilaporkan kepada pihak yang meminta visum, dan dilaporkan pula di dalam *Visum et Repertum Psychiatricum*.

Visum et Repertum Psychiatricum mempunyai bentuk baku sesuai dengan yang ditetapkan oleh pedoman pembuatan *Visum et Repertum Psychiatricum* Direktorat Kesehatan Jiwa Departemen Kesehatan.

Visum et Repertum Psychiatricum merupakan satu dokumen hukum, disusun dan ditulis seperti dokumen-dokumen hukum lainnya. Oleh karena ini bukan dokumen medis, penggunaan bahasa kedokterannya disarankan dapat dimodifikasi menjadi bahasa hukum, atau setidaknya bahasa umum yang lebih dapat dipahami oleh ahli hukum.

Biasanya yang merupakan bagian penting bagi ahli hukum adalah kesimpulan. Bagian kesimpulan ini merupakan jawaban dari pertanyaan yang tercantum di dalam surat permintaan pembuatan surat VeRP. Sangat diharapkan bahwa pertanyaan dalam surat tersebut jelas arahnya karena akan menjadi arahan bagi psikiater pembuat VeRP dalam pemeriksaan.

Sering pertanyaan dalam surat permintaan VeRP apakah terdakwa menderita gangguan jiwa atau bagaimana keadaan mental terdakwa. Pertanyaan-pertanyaan seperti

ini: bagaimanakah kemampuan bertanggung jawab terdakwa, atau dapatkah saksi diajukan dalam sidang pengadilan atau apakah orang yang dimintakan untuk diperiksa cakap atau kompeten dalam lalu lintas hukum; merupakan pertanyaan-pertanyaan jelas dan terarah yang sangat diharapkan oleh psikiater yang akan membuat *Visum et Repertum Psychiatricum*.

Arah pemeriksaan untuk pembuatan *Visum et Repertum Psychiatricum* dapat ditelusuri juga dari berita acara yang seharusnya diikutsertakan pada suatu permintaan *Visum et Repertum Psychiatricum*.

Bagian yang terpenting pada *Visum et Repertum Psychiatricum* adalah bagian kesimpulan. Kesimpulan merupakan jawaban pada pertanyaan yang tercantum dalam surat permintaan *Visum et Repertum Psychiatricum*. Seharusnya kesimpulan selalu ada, tetapi dapat dimaklumi bahwa tidak jarang suatu rangkaian pemeriksaan dapat tidak menghasilkan apa-apa. Dengan demikian, masih dimungkinkan pada kesimpulan disebutkan: tidak dapat ditarik kesimpulan.

Hakim yang akan menentukan seorang pelaku tindak pidana dalam kondisi kejiwaan seperti yang tercantum dalam Pasal 44 KUHP atau tidak. Mengenai keadaan jiwa pelaku tindak pidana tidak termasuk dalam lapangan ilmu pengetahuan hukum pidana, melainkan termasuk dalam lapangan ilmu penyakit jiwa (*Psychiatry*). Berhubung dengan hal tersebut, hakim sebelum menjatuhkan putusannya, ia membutuhkan nasihat dari seorang ahli penyakit jiwa, yang berisikan: Benar/tidaknya seseorang mempunyai keadaan jiwa seperti yang ditentukan dalam Pasal 44 tersebut dan tingkatan dari penyakit, kecacadan, atau ketidaksadaran dari jiwa tersebut; serta melakukan analisis/diagnosis tentang tingkatan dari kemampuan bertanggung jawab dari penderita.

Kasus hukum yang paling sering dimintakan pembuatan *Visum et Repertum Psychiatricum* adalah kasus pidana. Dengan berkembangnya ilmu hukum dan ilmu kedokteran serta pengetahuan masyarakat tentang hukum, berkembang pulalah kasus-kasus hukum yang diminta untuk dibuatkan *Visum et Repertum Psychiatricum*. Pada garis besarnya, kasus-kasus hukum yang sering dimintakan *Visum et Repertum Psychiatricum* adalah sebagai berikut:

1. Kasus pidana
 - a. diperiksa sebagai pelaku

- b. diperiksa sebagai korban
- 2. Kasus perdata
 - a. pembatalan kontrak
 - b. pengampuan atau curatelle
 - c. hibah
 - d. adopsi
- 3. Kasus-kasus lain
 - a. kompetensi untuk diinterview
 - b. kelayakan untuk diajukan di sidang pengadilan.

Bentuk Surat Keterangan Ahli Kedokteran Jiwa (VeRP), adalah suatu bentuk baku yang telah ditetapkan oleh Direktorat Kesehatan Jiwa berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/1986 tentang Pedoman VeRP. Bentuk VeRP terbagi dalam 4 bagian besar, yaitu:

1. Pro Justitia (Demi Keadilan): kata ini diletakkan pada bagian atas/permulaan.
2. Pendahuluan: memuat saat dan tempat dilakukannya pemeriksaan, identitas pemeriksa, identitas tersangka/terdakwa/terpidana (nama, umur, jenis kelamin, agama, alamat, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, status penahanan, tuduhan) peminta VeRP dan nomor surat permintaan VeRP.
3. Laporan Hasil Pemeriksaan: memuat tentang bentuk-bentuk kelainan yang dijumpai. Bagian ini terdiri atas:
 - a. Anamnesis (dari berbagai sumber)
 - b. Status Internistik
 - c. Status Neurologik
 - d. Status Psikiatrik
 - e. Status Tambahan
 - f. Diagnostik
 - i. Formulasi diagnostik
 - ii. Diagnostik multiaksial (Aksis I– V)
 - g. Kesimpulan: adalah bagian subyektif yang merupakan pendapat pribadi dokter tersebut dan dapat saja berbeda dengan dokter lain.
 - i. Kemampuan/ketidakmampuan memaksudkan suatu tujuan yang sadar.

ii. Kemampuan/ketidakmampuan mengarahkan kemauan.

4. Penutup: merupakan pernyataan kesungguhan pembuatan VeRP dan Sumpah.

Seorang dokter psikiater yang ditugaskan untuk membuat VeRP akan mengadakan pemeriksaan pada seorang yang diminta untuk diperiksa, atas permintaan penegak hukum, maka pada dasarnya yang dikerjakan dokter dalam pembuatan VeRP adalah upaya pemberian bantuan pada penegak hukum untuk menentukan:

1. Ada atau tidak adanya gangguan jiwa.
2. Ada atau tidak adanya hubungan (kausalitas) antara gangguan jiwa tersebut dengan perilaku yang mengakibatkan terjadinya tindak pidana.
3. Keadaan tanggung jawab pidana dari terperiksa.

Sejalan dengan perkembangan masalah psikiatri dan hukum pidana, juga akan membawa konsekuensi perubahan terhadap beberapa peraturan hukum tentang masalah pembuatan VeRP, terutama pada bagian kesimpulan dari VeRP tersebut. Oleh sebab itu, saat ini sudah mulai disusun Rancangan Perubahan Pedoman Pembuatan VeRP. Diharapkan bahwa kesimpulan dalam VeRP dapat dipahami oleh penegak hukum sebagai *user* dari VeRP, bahkan VeRP dan keterangan lisan dari psikiater dalam sidang pengadilan juga dapat memacu hakim dalam memberikan vonis yang lebih berkeadilan.

D. Isi dan Maksud Pasal 44 ayat (1) KUHP

Salah satu kesulitan hakim dalam proses peradilan pidana adalah menentukan apakah terdakwa yang melakukan tindak pidana dapat dipertanggungjawabkan, sehingga terdakwa tersebut dapat dipersalahkan dan dijatuhi pidana. Walaupun seseorang telah melakukan tindak pidana, masih disyaratkan, ia harus memenuhi unsur kesalahan dan orang tersebut dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Unsur kesalahan pelaku sebagai unsur tindak pidana memegang peran penting, pelaku tindak pidana tidak dapat dipidana, kecuali terdapat *guilty mind* (*an act is not criminal in the absence of a guilty mind*). Dengan demikian suatu perbuatan bukan merupakan tindak pidana tanpa pikiran yang salah dari pembuatnya/pelakunya.

Hal tersebut sesuai dengan asas yang terdapat dalam hukum pidana Indonesia yang berbunyi "*Geen straf zonder schuld*," atau dalam bahasa Latin "*Actus non facit reum nisi mens sit rea*," yang berarti tidak dipidana jika tidak ada kesalahan (*an act does not make a*

person guilty unless his mind is guilty) (Moeljatno, Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Dalam Hukum Pidana : 1983:25)

Bagaimana memaknai kesalahan masih menjadi silang perdebatan di kalangan para ahli. Pengertian tentang kesalahan dengan sendirinya menentukan ruang lingkup pertanggungjawaban pelaku tindak pidana. Sebelum ajaran kesalahan normatif mengemuka, umumnya para ahli hukum pidana memandang kesalahan semata-mata sebagai masalah keadaan psikologis seseorang ketika melakukan tindak pidana (*psychologis schuldbecrip*). Kesalahan dipahami dalam beberapa pengertian, yang selalu bertalian dengan psikologis pelaku tindak pidana. Begitu berpengaruhnya teori psikologis tentang kesalahan, sehingga tidak mengherankan jika sampai saat ini pandangan tersebut masih mewarnai pemahaman para ahli hukum pidana. Namun teori kesalahan psikologis ini kemudian mulai diragukan orang ketika timbul persoalan dalam praktik hukum yang dipicu oleh ketiadaan unsur 'dengan sengaja' atau 'karena kealpaan' dalam rumusan tindak pidana (Chairul Huda, Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan menuju kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan : 2006:71-73)

Kapan seseorang itu dikatakan mampu bertanggung jawab? Apakah ukuran untuk menyatakan adanya kemampuan bertanggung jawab itu? Apabila diperhatikan, ternyata KUHP tidak memberikan rumusannya. Dalam literatur hukum pidana Belanda dijumpai beberapa definisi untuk "kemampuan bertanggung jawab", yang diberikan oleh para pakar hukum pidana.

Simons menyatakan "kemampuan bertanggung jawab dapat diartikan sebagai suatu keadaan *psychis* sedemikian, yang membenarkan adanya penerapan sesuatu upaya pidanaan, baik dilihat dari sudut umum maupun dari orangnya." Dikatakan selanjutnya, bahwa seseorang mampu bertanggung jawab, jika jiwanya sehat, yakni apabila:

- a. Ia mampu untuk mengetahui atau menyadari bahwa perbuatannya bertentangan dengan hukum.
- b. Ia dapat menentukan kehendaknya sesuai dengan kesadaran tersebut (Sudarto, Hukum Pidana I : 1990:93)

Van Hamel mengutarakan "kemampuan bertanggung jawab adalah suatu keadaan normalitas *psychis* dan kematangan (kecerdasan) yang membawa 3 (tiga) kemampuan:

- a. Mampu untuk mengerti nilai dari akibat-akibat perbuatannya sendiri.

- b. Mampu untuk menyadari, bahwa perbuatannya itu menurut pandangan masyarakat tidak dibolehkan.
- c. Mampu untuk menentukan kehendaknya atas perbuatan-perbuatannya itu.”

Menurut Van Bemmelen, ”seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan ialah orang yang dapat mempertahankan hidupnya dengan cara yang patut.”

Definisi Van Bemmelen ini singkat, akan tetapi juga kurang jelas, sebab masih dapat ditanyakan kapankah seseorang itu dapat dikatakan ”dapat mempertahankan hidupnya dengan cara yang patut?” Adapun *Memorie van Toelichting* (Memori Penjelasan) secara negatif menyebutkan mengenai pengertian kemampuan bertanggung jawab itu, antara lain demikian: Tidak ada kemampuan bertanggung jawab pada si pelaku tindak pidana, jika:

- a. Dalam hal ia tidak ada kebebasan untuk memilih antara berbuat dan tidak berbuat mengenai apa yang dilarang atau diperintahkan oleh undang-undang.
- b. Dalam hal ia ada dalam suatu keadaan yang sedemikian rupa, sehingga tidak dapat menginsyafi bahwa perbuatannya itu bertentangan dengan hukum dan tidak dapat menentukan akibat perbuatannya.

Definisi-definisi tersebut memang ada manfaatnya, tetapi untuk setiap kali dalam kejadian yang konkrit dalam praktik peradilan menilai jiwa seorang terdakwa dengan ukuran-ukuran tadi tidaklah mudah.

Sebagai dasar dapatlah dikatakan bahwa orang yang normal jiwanya itu mampu bertanggung jawab, ia mampu untuk menilai dengan pikiran atau perasaannya bahwa perbuatannya itu dilarang, artinya tidak dikehendaki oleh undang-undang dan berbuat sesuai dengan pikiran atau perasaannya itu. Dalam persoalan kemampuan bertanggung jawab itu ditanyakan apakah seseorang itu merupakan *norm-addressat* (sasaran norma) yang mampu. Seorang terdakwa pada dasarnya dianggap (*supposed*) **mampu bertanggung jawab**, kecuali dinyatakan sebaliknya. Seperti disebut di atas, KUHP tidak memuat perumusan mengenai kapan seseorang mampu bertanggung jawab. Di situ hanya dimuat ketentuan yang menunjuk ke arah itu, yaitu dalam Buku I Bab III Pasal 44 ayat (1), yang berbunyi :

“Barangsiapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya, karena jiwanya cacat dalam tumbuhnya atau terganggu jiwanya karena penyakit, tidak dipidana.”

Ketentuan undang-undang ini sebenarnya tidak memuat apa yang dimaksud dengan “tidak mampu bertanggung jawab.” Di situ dimuat suatu alasan, yang terdapat pada diri pelaku, yang menjadi alasan sehingga perbuatan yang dilakukan itu tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya. Alasan itu berupa keadaan pribadi si pelaku yang bersifat biologis, ialah ‘jiwanya cacat dalam tumbuhnya atau terganggu karena penyakit.’ Dalam keadaan itu pelaku tak punya kebebasan kehendak dan tidak dapat menentukan kehendaknya terhadap perbuatannya. Jadi keadaan tersebut dapat menjadi alasan tidak dipertanggungjawabkannya si pelaku atas perbuatannya. Pasal ini dapat dikatakan memuat syarat-syarat kemampuan bertanggung jawab seseorang secara negatif.

Mempertanggungjawabkan seseorang dalam hukum pidana bukan hanya berarti sah menjatuhkan pidana terhadap orang itu, tetapi juga sepenuhnya dapat diyakini bahwa memang pada tempatnya meminta pertanggungjawaban atas tindak pidana yang dilakukannya. Pertanggungjawaban pidana tidak hanya berarti ‘*rightfully sentenced*’ tetapi juga ‘*rightfully accused*.’ Pertanggungjawaban pidana pertama-tama merupakan keadaan yang ada pada diri pembuat ketika melakukan tindak pidana. Kemudian pertanggungjawaban pidana juga berarti menghubungkan antara keadaan pembuat tersebut dengan perbuatan dan sanksi yang sepatutnya dijatuhkan. Dengan demikian, pengkajian dilakukan dua arah. Pertama, pertanggungjawaban pidana ditempatkan dalam konteks sebagai syarat-syarat faktual (*conditioning facts*) dari pemidanaan, karenanya mengemban aspek preventif. Kedua, pertanggungjawaban pidana merupakan akibat hukum (*legal consequences*) dari keberadaan syarat faktual tersebut, sehingga merupakan bagian dari aspek represif hukum pidana. Pertanggungjawaban pidana berhubungan dengan keadaan yang menjadi syarat adanya pemidanaan dan konsekuensi hukum atas adanya hal itu.

Kemampuan bertanggung jawab itu merupakan syarat untuk pertanggungjawaban pidana; jadi menurut pandangan yang dualistis tentang syarat-syarat pemidanaan, bukanlah unsur dari tindak pidana.

Hazewinkel-Suringa tidak memberi definisi tentang tindak pidana (*strafbaar feit*), melainkan hanya menyebutkan isi dari tindak pidana yang diambilnya dari rumusan delik dalam undang-undang, menurut pendapatnya, “Kemampuan bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaarheid*) bukanlah isi dari delik, tetapi hanya merupakan syarat untuk dapat menjatuhkan pidana secara normal. Ia tidak bersangkutan paut dengan sifat “dapat

dipidananya” perbuatan. Konsekuensi dari pandangan ini bahwa penganjur (*pembujuk* atau *uitlokker*) dan pembantu (*medeplichtige*) terhadap tindak pidana yang dilakukan seorang yang cacat jiwanya tetap dapat dipidana.”

Pemisahan antara keadaan batin dengan hubungan antara keadaan tersebut dengan perbuatan, sesungguhnya tak mungkin, sebab kesengajaan tak dapat dipikirkan kalau tak ada kemampuan bertanggung jawab. Begitu pula kealpaan. Juga adanya alasan pemaaf tak mungkin, kalau orang tidak mampu bertanggung jawab atau tidak mempunyai salah satu bentuk kesalahan. Selanjutnya di samping itu jangan dilupakan pula, bahwa semua unsur-unsur kesalahan tadi harus dihubungkan dengan perbuatan pidana yang telah dilakukan. Dengan demikian ternyata bahwa untuk adanya kesalahan, terdakwa harus:

- a. melakukan perbuatan pidana (sifat melawan hukum),
- b. di atas umur tertentu mampu bertanggung jawab,
- c. mempunyai suatu bentuk kesalahan yang berupa kesengajaan atau kealpaan,
- d. tidak ada alasan pemaaf (Moeljatno, *Azas-azas Hukum Pidana* : 1987:164)

Untuk adanya kemampuan bertanggung jawab, harus ada:

- a. kemampuan untuk membedakan antara perbuatan yang baik dan yang buruk, yang sesuai hukum dan yang melawan hukum;
- b. kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang baik dan buruknya perbuatan tadi.

Pengertian yang pertama, merupakan faktor akal (*intellectual factor*), yaitu dapat memperbeda-bedakan antara perbuatan yang diperbolehkan dan yang tidak. Pengertian yang kedua, adalah faktor perasaan atau kehendak (*volitional factor*), yaitu dapat menyesuaikan tingkah-lakunya dengan keinsyafan, mana yang diperbolehkan dan mana yang tidak. Sebagai konsekuensinya, tentunya orang yang tidak mampu menentukan kehendaknya menurut keinsyafan tentang baik dan buruk perbuatannya, tidak mempunyai kesalahan dan kalau melakukan pidana, orang yang demikian itu tidak dapat dipertanggungjawabkan. Menurut Pasal 44 ayat (1) KUHP, ketidakmampuan tersebut harus disebabkan oleh alat-alat batinnya sakit atau cacat dalam tumbuhnya.

Pembuat Undang-undang dalam merumuskan Pasal 44, bertolak pangkal pada anggapan bahwa setiap orang mampu bertanggung jawab, karena dianggap setiap orang mempunyai jiwa yang sehat. Itulah sebabnya mengapa justru yang dirumuskan dalam

Pasal 44 KUHP mengenai ketidakmampuan bertanggung jawab. Sebaliknya dari ketentuan tersebut dapat juga diambil suatu pengertian tentang kemampuan bertanggung jawab, yaitu dengan menggunakan penafsiran dengan cara membalik (*argumentum a contrario* atau *redeenering a contrario*). Jika yang tidak mampu bertanggung jawab itu adalah seseorang yang jiwanya cacat dalam pertumbuhannya atau terganggu karena penyakit, maka seseorang yang mampu bertanggung jawab, adalah yang tidak mempunyai keadaan-keadaan seperti ditentukan tersebut.

Dalam perkembangannya, tidak hanya terdapat 2 (dua) kondisi jiwa seorang pelaku tindak pidana, yaitu kondisi sehat (dapat dipidana) dan kondisi terganggu jiwanya sehingga tidak dapat dipidana, seperti yang tercantum dalam Pasal 44 ayat (1) KUHP, juga terdapat kondisi jiwa yang "kurang dapat dipertanggungjawabkan" karena menderita gangguan jiwa, penyakit jiwa atau retardasi mental. Pengaturan hukum untuk kondisi jiwa seperti ini, belum diatur hukum positif Indonesia, namun baru sebatas dalam RUU KUHP (selanjutnya disebut Konsep KUHP), merumuskan sebagai berikut:

Pasal 38 Konsep KUHP menyebutkan:

"Setiap orang yang pada waktu melakukan tindak pidana menderita gangguan jiwa, penyakit jiwa atau retardasi mental, tidak dapat dipertanggungjawabkan dan dijatuhi pidana, tetapi dapat dikenakan tindakan".

Pasal 39 Konsep KUHP menyebutkan:

"Setiap orang yang pada waktu melakukan tindak pidana kurang dapat dipertanggungjawabkan karena menderita gangguan jiwa, penyakit jiwa, atau retardasi mental, pidananya dapat dikurangi atau dikenakan tindakan".

Setiap orang yang melakukan tindak pidana yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya karena hal-hal yang disebutkan dalam Pasal 38 Konsep KUHP, tidak dipidana, tetapi dapat diberikan tindakan, misalnya: perawatan di rumah sakit jiwa. Hal ini juga melalui putusan hakim.

Untuk dapat menjelaskan tidak mampu bertanggung jawab tersebut dari segi medis, hakim tidak boleh mengandalkan kemampuan berpikir dirinya sendiri. Untuk itu hakim wajib menghadirkan seorang saksi ahli (dokter psikiatri) yang dapat menjelaskan hal tersebut, sehingga pelaku tindak pidana dipandang atau dinilai sebagai tidak mampu bertanggung jawab. Perumusan ketentuan dalam pasal ini bersifat normatif, yaitu

menyebutkan sebab-sebab tidak dapat dipertanggungjawabkannya kesalahan pelaku terhadap pelaku itu sendiri, dan pelaku juga tidak mampu bertanggung jawab atas akibat dari perbuatannya. Pengertian gangguan jiwa atau penyakit jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada kesehatan jiwa. Melakukan tindak pidana yang tidak dapat dipertanggungjawabkan berarti:

1. tidak mampu memaksudkan suatu tujuan yang sadar;
2. tidak mampu untuk mengarahkan kemauannya; atau
3. tidak mampu untuk memahami dan menginsyafi sifat melawan hukum dari perbuatannya.

Kriteria tersebut tidak bersifat mutlak, untuk itu para ahli ilmu jiwa kedokteran perlu dimintakan pertimbangan sesuai dengan perkembangan disiplin ilmu yang bersangkutan. Sedangkan pengertian tidak mampu untuk memaksudkan suatu tujuan yang sadar, adalah ketidakmampuan mental seseorang untuk membentuk kesengajaan yang sadar (*intentional disability*).

Sedangkan pengertian kurang dapat dipertanggungjawabkan adalah ketidakstabilan mental pada seseorang untuk mengarahkan kemauan atau kehendaknya dalam rangka pertanggungjawaban. Dalam hal demikian, pelaku tindak pidana dinilai sebagai kurang mampu untuk menginsyafi tentang sifat melawan hukumnya dari perbuatan yang dilakukan atau untuk berbuat berdasarkan keinsyafan yang dapat dipidana. Atas perbuatan tersebut pidananya dapat diperingan, namun hakim dapat juga hanya menyerahkan pelaku tindak pidana kepada pemerintah untuk diambil tindakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam hal seseorang terbukti bersalah melakukan suatu tindak pidana, maka hakim akan memutus sanksi pidana atau tindakan melalui putusan pengadilan. Adapun jenis-jenis tindakan yang berhubungan dengan Pasal 38 dan Pasal 39 Konsep RUU KUHP Baru, diatur dalam Pasal 98 sebagai berikut :

- (2) Setiap orang yang memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 38 dan Pasal 39, dapat dikenakan tindakan berupa:
 - a. perawatan di rumah sakit jiwa;
 - b. penyerahan kepada pemerintah; atau
 - c. penyerahan kepada seseorang.
- (3) Tindakan yang dapat dikenakan bersama-sama dengan pidana pokok berupa:
 - a. pencabutan surat ijin mengemudi;

- b. perampasan keuntungan yang diperoleh dari tindak pidana;
- c. perbaikan akibat tindak pidana;
- d. latihan kerja;
- e. rehabilitasi; dan/atau
- f. perawatan di lembaga

Dalam Pasal 107 Konsep RUU KUHP Baru, disebutkan tentang tindakan rehabilitasi untuk pelaku tindak pidana tertentu, yaitu:

- (1) Tindakan rehabilitasi dikenakan pada pelaku tindak pidana, yang:
 - a. Kecanduan alkohol, narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya dan/atau
 - b. Mengidap kelainan seksual atau yang mengidap gangguan jiwa.
- (2) Rehabilitasi dilakukan di lembaga rehabilitasi medis, atau sosial, baik milik pemerintah maupun swasta.

Dalam menjatuhkan pidana juga harus memperhatikan tujuan, seperti yang tercantum dalam Pasal 51 Konsep RUU KUHP Baru:

- (1) Pidana bertujuan:
 - a. Mencegah dilakukannya tindak pidana dengan menegakkan norma hukum demi pengayoman masyarakat;
 - b. Memasyarakatkan terpidana dengan mengadakan pembinaan sehingga menjadi orang yang baik dan berguna;
 - c. Menyelesaikan konflik yang ditimbulkan oleh tindak pidana, memulihkan keseimbangan, dan mendatangkan rasa damai dalam masyarakat; dan
 - d. Membebaskan rasa bersalah pada terpidana.
- (2) Pidana tidak dimaksudkan untuk menderitakan dan merendahkan martabat manusia.

Selain tujuan pidana, terdapat pula pedoman pidana, sebagaimana terdapat dalam Pasal 52 Konsep RUU KUHP Baru, yaitu:

- (1) Dalam pidana wajib dipertimbangkan:
 - a. kesalahan pelaku tindak pidana;
 - b. motif dan tujuan melakukan tindak pidana;
 - c. sikap batin pelaku tindak pidana;
 - d. apakah tindak pidana dilakukan dengan berencana;
 - e. cara melakukan tindak pidana;
 - f. sikap dan tindakan pelaku tindak pidana sesudah melakukan tindak pidana;
 - g. riwayat hidup dan keadaan sosial ekonomi pelaku tindak pidana;
 - h. pengaruh pidana terhadap masa depan pelaku tindak pidana;
 - i. pengaruh tindak pidana terhadap korban atau keluarga korban;
 - j. Pemaafan dari korban dan/atau keluarganya; dan/atau
 - k. Pandangan masyarakat terhadap tindak pidana yang dilakukan.
- (2) Ringannya perbuatan, keadaan pribadi pelaku atau keadaan pada waktu dilakukan perbuatan atau yang terjadi kemudian, dapat dijadikan dasar pertimbangan untuk

tidak menjatuhkan pidana atau mengenakan tindakan dengan mempertimbangkan segi keadilan dan kemanusiaan.

E. VeRP dalam Persidangan Pidana

Dalam hukum pembuktian dikenal adagium *unus testis nullus testis*, bahwa satu alat bukti tidak cukup membuktikan adanya tindak pidana dan kesalahan terdakwa. Alat bukti yang diperoleh lewat ilmu psikiatri forensik, merupakan alat bukti surat/keterangan ahli.

Dalam Pasal 183 KUHP hakim dilarang untuk menjatuhkan pidana pada terdakwa kecuali dengan dua alat bukti yang sah dan ia memperoleh keyakinan akan kesalahan terdakwa. Sedangkan alat-alat bukti yang sah diatur oleh Pasal 184 KUHP meliputi keterangan saksi, keterangan ahli, keterangan surat, petunjuk dan keterangan terdakwa. Mereka yang berhak memintakan *Visum et Repertum Psychiatricum* (VeRP/visum jiwa) adalah penyidik, penuntut umum, hakim, tersangka/terdakwa/korban, penasihat hukum melalui pejabat sesuai dengan tingkatan proses pemeriksaan.

Untuk menentukan seorang terdakwa dapat atau tidak dapat dipersalahkan dan dipidana, adalah wewenang mutlak hakim, setelah mendengar/menganalisis alat bukti yang disampaikan dalam persidangan. Hakim mempunyai kebebasan mutlak menentukan bobot (nilai) alat bukti, termasuk keterangan ahli (saksi ahli psikiatri) dan keterangan surat (VeRP), sebagai alat bukti otentik. Adanya unsur subjektivitas dengan tingginya kebebasan pengadilan atau *judicial independence*, sering kali juga menyebabkan VeRP maupun saksi ahli psikiatri tidak berfungsi maksimal sebagai alat bukti sah dalam pengadilan.

VeRP dalam perkara pidana, dapat digunakan untuk kepentingan-kepentingan: kemampuan sebagai terdakwa, kemampuan dipidana, kemampuan diadili, kemampuan melakukan tindak pidana, serta menyatakan gangguan psikiatrik saat melakukan kejahatan (Soewadi, "Peran Psikiatri dalam Hukum," dalam Soewadi : 2002). Dahulu, adanya diagnosis gangguan jiwa dianggap cukup untuk menyatakan bahwa terdakwa dibebaskan dari tuntutan atau dipidana. Padahal diharapkan kepastian seberapa jauh kemampuan bertanggungjawab terdakwa terhadap perbuatannya yang melanggar hukum.

Hal tersebut menjadi suatu kendala serius, karena kesimpulan VeRP ditulis dengan bahasa "*medical document*", tidak dengan bahasa "*legal document*". Akibatnya, para

penegak hukum, seringkali tidak mengerti hasil kesimpulan dalam VeRP tersebut, termasuk penjelasan saksi ahli dokter psikiatri.

Untuk itu, sudah saatnya bentuk VeRP yang sekarang, diperbaiki lagi, terutama pada bagian kesimpulan. Sebaiknya pernyataan kemampuan pertanggungjawaban tersangka dinyatakan secara jelas oleh psikiater, termasuk juga mengenai hubungan kausalitas antara kegoncangan jiwa yang hebat dengan serangan/ancaman serangan, yang berupa tindak pidana (Pasal 49 ayat (2), yang disebut juga sebagai bela paksa melampaui batas/*noodweer excess*). Hal ini tidak bertentangan dengan kewenangan hakim, karena hakim yang akan menentukan apakah seseorang dapat/tidak dapat dipersalahkan, dan kemudian dipidana/tidak dipidana, dengan berdasarkan minimal 2 (dua) alat bukti yang sah, untuk menambah/memperkuat keyakinan hakim.

Di samping itu, seharusnya dalam setiap pemeriksaan sejak tingkat penyidikan, setiap kasus yang menimbulkan *fear of crime* di masyarakat, seharusnya disertai dengan VeRP. Peraturan ini dituangkan dalam SKB antara penegak hukum, dan Depkes. Hal ini disebabkan, saat ini tidak semua kasus yang menimbulkan *fear of crime* maupun kasus-kasus yang patut diduga pelakunya adalah terganggu jiwanya (misalnya: kasus Lia Eden) tidak disertai dengan VeRP. Hal ini disebabkan bahwa kemampuan terdakwa untuk dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya (kompetensi kejiwaannya) merupakan suatu unsur utama (*primary element*) bagi hakim dalam mengambil keputusan dalam pemeriksaan di sidang pengadilan.

F. Penutup

Dengan demikian, fungsi psikiater dalam sistem peradilan pidana, sebagai pembuat alat bukti VeRP atau sebagai saksi ahli adalah sangat penting. Di tangan psikiater keadilan turut ditentukan, sehingga tidak mengakibatkan lahirnya vonis hakim yang salah, tidak berkeadilan, serta menyesatkan, karena mengabaikan begitu saja VeRP ataupun kesaksian ahli atau hakim/penegak hukum “malas” membaca VeRP karena kurang/tidak paham bahasa medis.

Fungsi seorang psikiater sebagai saksi ahli/sebagai pembuat VeRP dalam persidangan juga turut membentuk keyakinan hakim ketika menyidangkan kasus pidana dengan pelaku yang terganggu jiwanya. Dengan VeRP yang berbahasa “*legal document*”,

saksi ahli psikiatri berkualitas, hakim yang tidak “cuek” dengan ilmu tersebut, diharapkan muncul vonis tepat, berkeadilan.

Vonis tersebut (tanpa pemidanaan, dipidana, maupun berupa pemberian tindakan perawatan di RSJ) juga memberikan manfaat bagi pelaku, korban, maupun masyarakat luas, karena vonis dibuat dengan tepat.

Seringkali masalah hukum seperti ini, tidak mendapat perhatian serius semua pihak, kecuali ketika masyarakat tersentak kasus “luar biasa” seperti kasus Ryan. Sebagai negara yang penuh dengan bencana alam, sosial ekonomi, budaya, sosial-politik, akan makin banyak “Ryan-Ryan” berkeliaran, yang siap menebarkan *fear of crime*, yang memerlukan penanganan yang tepat dari segi hukum.

Daftar Rujukan

- Darmabrata, Wahjadi, *Psikiatri Forensik, Kini dan di Masa Mendatang*, editorial, Majalah Jiwa, Tahun XXXIX, Jakarta, 2004.
- , *Psikiatri Forensik*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2003.
- Gold, Liza H., *Rediscovering Forensic Psychiatry, Textbook of Forensic Psychiatry*, American Psychiatric Publishing, Inc, Arlington, USA, 2004.
- Huda, Chairul, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan menuju kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Prenada Media, Jakarta, 2006,
- Moeljatno, *Azas-azas Hukum Pidana*, Bina Aksara, Jakarta, 1987.
- , *Perbuatan Pidana dan Pertanggung Jawaban Dalam Hukum Pidana*, Bina Aksara, Yogyakarta, 1983.
- Mullen, P.E., *Forensic Mental Health*, British Psychiatri, 2000.
- Panggabean, Mompang L., *Pokok-pokok Hukum Penitensier di Indonesia*, UKI Press, Jakarta, 2005.
- Sianturi, S.R., *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*, Alumni Ahaem-Petehaem, Jakarta, 1996.
- Soewadi, “*Peran Psikiatri dalam Hukum*,” dalam Soewadi: Workshop Sehari “*Visum et Repertum*” makalah, Yogyakarta, 2002.
- Sudarto, *Hukum Pidana I*, Yayasan Sudarto d/a FH Undip, Semarang, 1990.