Pertanggungjawaban Pidana Disabilitas Mental: Studi Perbandingan Hukum Indonesia, Jepang, dan Kanada

[1]Nurul Fadhilah Syakbani, [2]Ismansyah, [3]Nani Mulyati
[1,2,3]Universitas Andalas
Korespondensi : nurulfadhilahsyakbani16@gmail.com

Abstrak

Ketidakpastian hukum dalam penerapan Pasal 44 KUHP terhadap pelaku tindak pidana dengan disabilitas mental di Indonesia, yang sering kali berujung pada disparitas putusan. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perbandingan hukum antara Indonesia, Jepang, dan Kanada. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berbeda dengan Indonesia yang belum memiliki mekanisme pengawasan pasca-putusan yang kuat, Jepang melalui Medical Treatment and Supervision Act (MTSA) dan Kanada melalui sistem Review Board telah mengintegrasikan penilaian medis dan hukum secara sistematis. Pembahasan mengungkapkan bahwa ketiadaan standar evaluasi psikiatri forensik yang terstandarisasi di Indonesia mengakibatkan pengabaian hak rehabilitasi bagi pelaku. Kesimpulannya, Indonesia memerlukan reformasi regulasi yang mengadopsi model pengawasan terpadu dan pembangunan fasilitas kesehatan mental forensik guna menjamin kepastian hukum dan keamanan masyarakat. Studi perbandingan ini merekomendasikan pembentukan lembaga otoritas khusus untuk mengawasi proses perawatan pelaku disabilitas mental agar tidak kembali melakukan tindak pidana.

Kata kunci: *Pertanggungjawaban Pidana, Disabilitas Mental, Perbandingan Hukum, Rehabilitasi*

Abstract

Legal uncertainty in the application of Article 44 of the Criminal Code against perpetrators of criminal acts with mental disabilities in Indonesia, which often leads to disparity of decisions. The research method used is juridical normative approach to comparative law between Indonesia, Japan, and Canada. The results showed that in contrast to Indonesia, which does not yet have a strong post-verdict supervision mechanism, Japan through the Medical Treatment and Supervision Act (MTSA) and Canada through the Review Board system have integrated medical and legal assessments systematically. The discussion revealed that the absence of standardized forensic psychiatric evaluation standards in Indonesia resulted in a waiver of rehabilitation rights for perpetrators. In conclusion, Indonesia needs regulatory reform that adopts an integrated surveillance model and the construction of forensic mental health facilities to ensure legal certainty and community safety. This comparative study recommends the establishment of a special authority institution to supervise the process of treating mentally disabled offenders so as not to re-commit criminal acts.

Keyword: *Criminal Liability, Mental Disability, Legal Comparison, Rehabilitation*

1. PENDAHULUAN

Sistem hukum pidana berpijak pada prinsip bahwa setiap individu yang melakukan tindak pidana wajib mempertanggungjawabkan perbuatannya, dengan landasan utama asas "tiada pidana tanpa kesalahan" (nullum crimen sine culpa) sebagaimana dikemukakan oleh Moeljatno (2008). Namun, penerapan prinsip ini menjadi kompleks bagi pelaku disabilitas mental, sehingga memicu dilema antara keadilan dan perlindungan hukum. Dalam konteks Indonesia, Pasal 44 KUHP serta Pasal 38 dan 39 KUHP Nasional telah mengatur alasan penghapusan pidana bagi individu yang jiwanya terganggu. Menurut Lamintang (1997), hal ini merupakan bentuk pengakuan sistem hukum terhadap kondisi khusus pelaku, meski pada praktiknya masih menghadapi berbagai kendala teknis dan metodologis.

Realitas di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan hukum karena kekaburan norma dalam Pasal 44 KUHP yang menurut Hamdan (2012) menciptakan ruang interpretasi luas bagi hakim. Masalah ini diperparah oleh ketiadaan standar penilaian yang seragam dan perbedaan pendekatan antara hukum dan psikiatri yang memicu disparitas putusan. Constanzo (2006) menekankan bahwa tanpa kriteria yang jelas, keterangan ahli psikiater yang tidak mengikat dapat menyebabkan ketidakkonsistenan putusan. Shohet (2023) menambahkan bahwa ketiadaan lembaga pengawas khusus serta mekanisme perawatan memadai berisiko terhadap keamanan masyarakat, sementara Suyanto (2018) menegaskan bahwa kondisi ini berpotensi mengabaikan hak korban sekaligus pelaku.

Urgensi reformasi hukum di Indonesia semakin nyata mengingat risiko residivisme yang tinggi bagi pelaku yang dibebaskan tanpa penanganan tepat. Hiariej dan Santoso (2025) menegaskan bahwa mekanisme pengawasan yang kuat sangat dibutuhkan karena tujuan pemidanaan bukan hanya retribusi, melainkan juga rehabilitasi dan pencegahan. Sebagai perbandingan, Kanada telah berhasil menerapkan sistem yang terukur melalui mekanisme "NCRMD" yang diawasi oleh Review Board (Crocker, 2015). Begitu pula dengan Jepang yang melalui "MTSA" telah mengembangkan sistem perawatan terintegrasi di rumah sakit jiwa khusus sebagaimana dijelaskan oleh Okada (2020).

Penelitian komparatif ini menjadi krusial karena studi banding antara Indonesia, Jepang, dan Kanada dalam konteks ini belum pernah dilakukan secara komprehensif. Lukito (2016) menekankan bahwa studi perbandingan hukum memberikan perspektif luas untuk memahami kelemahan dan kelebihan sistem domestik. Melalui analisis terhadap keberhasilan ketiga negara tersebut, diharapkan ditemukan model yang paling sesuai untuk diterapkan di Indonesia. Selain itu, penelitian ini bertujuan mengisi kekosongan literatur akademis internasional mengenai pertanggungjawaban pidana disabilitas mental, sekaligus memberikan kontribusi signifikan bagi pengembangan ilmu hukum pidana nasional.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif dengan pendekatan komparatif yang bertujuan untuk menganalisis pertanggungjawaban pidana pelaku tindak pidana dengan disabilitas mental dalam hukum pidana Indonesia dibandingkan dengan sistem hukum Jepang dan Kanada. Metode yuridis normatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada analisis norma-norma hukum positif, asas-asas hukum, dan doktrin hukum yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana pelaku dengan disabilitas mental. Sebagaimana dikemukakan oleh Ibrahim (2006), penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan meneliti bahan pustaka atau data sekunder yang mencakup penelitian terhadap asas-asas hukum, sistematika hukum, dan sinkronisasi vertikal maupun horizontal. Pendekatan komparatif digunakan untuk membandingkan sistem hukum ketiga negara guna menemukan persamaan, perbedaan, serta alternatif solusi yang dapat diterapkan dalam konteks hukum Indonesia.

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, dan dokumen hukum resmi dari Indonesia, Jepang, dan Kanada, serta bahan hukum sekunder berupa buku-buku, jurnal ilmiah, artikel, dan karya tulis ilmiah yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana dan disabilitas mental. Bahan hukum tersier meliputi kamus hukum, ensiklopedia, dan berbagai sumber rujukan lainnya yang mendukung analisis penelitian. Menurut Diantha (2016), dalam penelitian hukum normatif, pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan dengan menggunakan teknik penelusuran bahan hukum melalui kartu katalog, indeks artikel, dan sistem informasi elektronik. Efendi dan Ibrahim (2020) menekankan bahwa teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian normatif harus dilakukan secara sistematis dan komprehensif untuk memastikan validitas dan reliabilitas data yang digunakan.

Analisis bahan hukum dilakukan secara kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitis dan komparatif. Data yang telah terkumpul dianalisis secara sistematis dengan cara mendeskripsikan, menginterpretasi, dan membandingkan ketentuan hukum serta praktik penerapannya di ketiga negara. Teknik analisis komparatif digunakan untuk mengidentifikasi kelemahan dan kelebihan sistem hukum masing-masing negara, kemudian dilakukan sintesis untuk merumuskan rekomendasi perbaikan sistem hukum Indonesia. Proses analisis ini memperhatikan aspek filosofis, yuridis, dan sosiologis dari ketentuan hukum yang dikaji, serta mempertimbangkan konteks sosial budaya masing-masing negara. Lukito (2016) menegaskan bahwa dalam studi perbandingan hukum, analisis harus dilakukan dengan memahami latar belakang historis, budaya, dan sistem hukum masing-masing negara untuk menghasilkan kesimpulan yang objektif dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Tindak Pidana Dengan Disabilitas Mental Dalam Hukum Pidana Indonesia

3.1.1 Pengaturan Mengenai Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Tindak Pidana dengan Disabilitas Mental Dalam Hukum Pidana Indonesia

Sistem hukum pidana berlandaskan pada prinsip pertanggungjawaban individu atas tindak pidana yang dilakukan, dengan asas utama "tiada pidana tanpa kesalahan" (nullum crimen sine culpa) sebagaimana dijelaskan oleh Moeljatno (2008). Meskipun Pasal 44 KUHP serta Pasal 38 dan 39 KUHP Nasional di Indonesia telah mengatur penghapusan pidana bagi pelaku dengan disabilitas mental, Lamintang (1997) menilai implementasinya masih terhambat kendala teknis. Hal ini menciptakan dilema hukum yang mendalam antara upaya menegakkan keadilan dan memberikan perlindungan bagi individu yang jiwanya terganggu.

Kesenjangan hukum di lapangan terjadi akibat kekaburan norma dalam Pasal 44 KUHP yang menurut Hamdan (2012) memberikan ruang interpretasi terlalu luas bagi hakim. Kondisi ini diperburuk oleh perbedaan pendekatan antara disiplin hukum dan psikiatri yang sering kali memicu disparitas putusan pengadilan. Constanzo (2006) menyoroti bahwa tanpa kriteria yang jelas, keterangan ahli menjadi tidak mengikat, sementara Shohet (2023) dan Suyanto (2018) memperingatkan bahwa ketiadaan mekanisme pengawasan serta perawatan yang memadai dapat mengancam keamanan masyarakat dan mengabaikan hak-hak korban maupun pelaku.

Reformasi hukum menjadi sangat mendesak demi menekan risiko residivisme melalui mekanisme pengawasan yang kuat, mengingat tujuan pemidanaan juga mencakup rehabilitasi dan pencegahan (Hiariej dan Santoso, 2025). Sebagai referensi, Kanada telah menerapkan sistem "NCRMD" yang diawasi oleh Review Board (Crocker, 2015), dan Jepang mengembangkan sistem perawatan terintegrasi melalui "MTSA" di rumah sakit jiwa khusus (Okada, 2020). Kedua negara ini memberikan contoh nyata bagaimana penanganan pelaku disabilitas mental dapat dilakukan secara lebih sistematis dan terukur.

Penelitian komparatif antara Indonesia, Jepang, dan Kanada ini sangat krusial karena studi serupa belum pernah dilakukan secara komprehensif. Lukito (2016) menegaskan bahwa studi perbandingan hukum sangat membantu dalam memetakan kelemahan serta kelebihan sistem hukum domestik melalui perspektif yang lebih luas. Dengan menganalisis model dari ketiga negara tersebut, penelitian ini diharapkan dapat merumuskan kebijakan yang paling sesuai untuk Indonesia sekaligus mengisi kekosongan literatur akademik internasional mengenai pertanggungjawaban pidana bagi penyandang disabilitas mental.

3.1.2 Asas Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Dalam Menentukan Pertanggungjawaban Pidana Pelaku dengan Disabilitas Mental

Asas tiada pidana tanpa kesalahan (nullum crimen sine culpa) merupakan prinsip fundamental yang menentukan bahwa seseorang hanya dapat dijatuhi pidana jika memiliki kesalahan dalam perbuatannya. Dalam konteks disabilitas mental, penerapan asas ini menjadi krusial untuk mengukur kemampuan pelaku dalam memahami sifat melawan hukum serta mengendalikan tindakannya. Kanter dan Sianturi (2002) menekankan bahwa kesalahan mencakup aspek psikologis dan normatif yang menunjukkan hubungan batin antara pelaku dengan perbuatannya.

Konsep kesalahan ini memiliki dimensi utama berupa kemampuan bertanggung jawab (toerekeningsvatbaarheid) serta adanya unsur kesengajaan atau kealpaan. Prodjodikoro (1986) menjelaskan bahwa kemampuan bertanggung jawab adalah syarat mutlak, yang mencakup kecakapan membedakan perbuatan baik dan buruk serta menentukan kehendak berdasarkan keinsafan tersebut. Pada pelaku disabilitas mental, aspek ini sering kali terganggu atau hilang, sehingga asas ini berfungsi melindungi mereka dari pengenaan sanksi pidana yang tidak adil.

Implementasi asas ini memerlukan pemahaman mendalam terkait dampak gangguan mental seperti skizofrenia atau retardasi mental terhadap kemampuan kognitif dan volitif seseorang. Oleh karena itu, Amrani dan Ali (2015) serta Huda (2011) menegaskan pentingnya melibatkan ahli psikiatri forensik yang kompeten untuk menilai ada tidaknya kesalahan. Tantangannya terletak pada spektrum gangguan mental yang luas, sehingga menurut Sriyanto (1993) dan Reza (2015), penilaian terhadap kasus yang berada di "area abu-abu" memerlukan evaluasi yang sangat cermat dan komprehensif.

Aspek temporal juga sangat penting, di mana kondisi mental yang dinilai harus merujuk pada saat tindak pidana dilakukan, bukan saat persidangan. Moeljatno (2008) menjelaskan bahwa pelaku tetap bertanggung jawab jika normal saat beraksi meski kemudian terganggu mentalnya, dan sebaliknya. Karena sulitnya melakukan rekonstruksi kondisi mental secara retrospektif, Kholiq (2002) menyebutkan perlunya analisis berbagai indikator medis dan perilaku. Widnyana (2010) menegaskan bahwa jika terjadi ketidakpastian akurasi, prinsip in dubio pro reo harus diterapkan demi melindungi hak asasi pelaku disabilitas mental.

3.1.3 Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Tindak Pidana dengan Disabilitas Mental Di Indonesia Dalam Putusan Nomor 2554 K/Pid.Sus/2011 dan Putusan Nomor 150/Pid.B/2024/PN.Jkt.Brt

Analisis terhadap Putusan Nomor 2554 K/Pid.Sus/2011 dan Putusan Nomor 150/Pid.B/2024/PN.Jkt.Brt memberikan gambaran empiris mengenai kompleksitas implementasi Pasal 44 KUHP dalam praktik peradilan Indonesia. Kedua putusan tersebut mencerminkan perbedaan pendekatan hakim dalam menentukan pertanggungjawaban pidana pelaku disabilitas mental, yang sekaligus mengungkap tantangan besar dalam sistem peradilan saat ini. Inkonsistensi ini menunjukkan bagaimana ketentuan hukum yang sama dapat ditafsirkan secara berbeda tergantung pada pertimbangan subjektif majelis hakim.

Dalam Putusan Nomor 2554 K/Pid.Sus/2011, Mahkamah Agung menunjukkan pendekatan yang sangat hati-hati dengan tetap menyatakan terdakwa mampu bertanggung jawab meskipun menderita skizofrenia paranoid. Hamdan (2012) menjelaskan bahwa hal ini membuktikan gangguan mental tidak secara otomatis menghapuskan pidana jika pelaku dinilai masih mampu memahami sifat melawan hukum dari perbuatannya. Menurut Suyanto (2018), putusan ini mencerminkan interpretasi ketat terhadap Pasal 44 KUHP, namun menuai kritik karena ketiadaan protokol yang jelas dalam menentukan tingkat gangguan mental yang dapat membebaskan seseorang dari tuntutan hukum.

Sebaliknya, Putusan Nomor 150/Pid.B/2024/PN.Jkt.Brt di Pengadilan Negeri Jakarta Barat memperlihatkan pendekatan yang lebih progresif dengan menerapkan Pasal 44 KUHP dan membebaskan terdakwa berdasarkan gangguan mental yang signifikan. Majelis hakim dalam perkara ini memberikan

bobot yang lebih besar pada keterangan ahli psikiater untuk menyimpulkan bahwa pelaku tidak memahami konsekuensi hukum dari tindakannya. Shohet (2023) menganalisis bahwa pendekatan ini lebih menekankan pada hubungan mendalam antara kondisi psikis dan kemampuan bertanggung jawab secara hukum.

Perbedaan mencolok ini mengungkap adanya inkonsistensi yang dapat merugikan kepastian hukum akibat ketiadaan standar objektif dalam menilai kondisi mental terdakwa. Constanzo (2006) berpendapat bahwa ketergantungan pada subjektivitas hakim dan kualitas saksi ahli sangat tinggi, sementara pelatihan khusus psikiatri forensik bagi praktisi hukum masih sangat minim. Nuhriawangsa (2004) menegaskan bahwa tanpa pemahaman medis yang mendalam, praktisi hukum akan terus menghadapi kesulitan dalam menangani kompleksitas gangguan mental secara optimal.

Variasi prosedur dalam penanganan bukti kejiwaan juga berimplikasi pada kualitas putusan, sebagaimana dijelaskan oleh Widnyana (2010) mengenai ketiadaan protokol standar dalam persidangan. Selain masalah pembuktian, aspek rehabilitasi dan pengawasan pasca-putusan bagi pelaku yang dibebaskan dinilai masih belum mendapat perhatian yang memadai. Arief (2020) menekankan urgensi arahan pengadilan mengenai perawatan medis wajib, karena pembebasan tanpa pengawasan tidak hanya mengabaikan hak rehabilitatif pelaku, tetapi juga berisiko tinggi terhadap keamanan masyarakat luas.

3.2 Perbandingan Hukum Pidana Terhadap Pertanggungjawaban Pidana Pelaku Tindak Pidana Dengan Disabilitas Mental Antara Negara Indonesia Dengan Negara Jepang Dan Negara Kanada

3.2.1 Pertanggungjawaban Pidana Disabilitas Mental di Jepang

Sistem hukum Jepang telah berevolusi melalui penerapan The Medical Treatment and Supervision Act (MTSA) sejak 2005 sebagai respons atas tindak pidana serius oleh individu dengan gangguan mental. Dasar hukum utamanya tetap berpijak pada Pasal 39 KUHP Jepang yang membagi kondisi mental menjadi dua kategori, yaitu ketidakmampuan mental total (insanity) dan kemampuan mental yang berkurang (diminished capacity). Okada (2020) menjelaskan bahwa formulasi ini memberikan landasan hukum yang jelas dalam mengakui spektrum gangguan mental yang memengaruhi kapasitas pertanggungjawaban seseorang.

Dalam praktiknya, pengadilan Jepang cenderung sangat konservatif dengan tingkat penerimaan pembelaan insanity yang hanya mencapai 0,7% dari total kasus. Nakatani (2020) mencatat bahwa standar penilaian sangat ketat, di mana hakim memerlukan bukti kausalitas yang kuat antara gangguan jiwa dengan hilangnya kendali diri atau pemahaman hukum pelaku. Pendekatan ini bertujuan menjaga keseimbangan antara perlindungan hak individu disabilitas dengan kepentingan keamanan publik.

Lahirnya MTSA menciptakan jalur peradilan khusus yang memungkinkan pelaku dirawat di fasilitas pengawasan intensif pemerintah. Ando (2025) menyebutkan bahwa sistem ini melibatkan pendekatan multidisipliner dari psikiater, psikolog, hingga petugas keamanan untuk mencapai tujuan rehabilitasi. Terdapat pula mekanisme ulasan berkala untuk menilai progres kesembuhan pelaku sebagai penentu tahapan rehabilitasi selanjutnya.

Keunikan sistem ini terletak pada konsep "pengawasan sosial" (shakai fukki) yang memungkinkan reintegrasi pelaku ke masyarakat secara bertahap melalui program supervisi komunitas. Evaluasi menunjukkan hasil positif berupa penurunan angka residivisme yang signifikan dibandingkan melalui sistem pidana konvensional. Namun, tantangan besar masih berupa stigmatisasi sosial dan kebutuhan investasi besar untuk fasilitas serta tenaga ahli.

3.2.2 Pertanggungjawaban Pidana Disabilitas Mental di Kanada

Kanada menerapkan prinsip Not Criminally Responsible on Account of Mental Disorder (NCRMD) berdasarkan Section 16 Criminal Code of Canada. Seseorang dinyatakan tidak bertanggung jawab secara pidana jika gangguan mentalnya menyebabkan ia tidak mampu memahami hakikat perbuatannya atau

menyadari bahwa tindakan tersebut salah. Math (2015) menjelaskan bahwa aturan ini merupakan modifikasi dari M'Naghten Rule yang telah disesuaikan dengan prinsip hak asasi manusia modern.

Implementasi sistem ini dijalankan oleh Review Board, sebuah badan administratif multidisipliner yang terdiri dari hakim, psikiater, dan anggota masyarakat. Pellerin (2024) menjelaskan bahwa dewan ini berwenang menentukan disposisi atau tindakan bagi individu NCRMD. Inovasi ini dianggap lebih fleksibel dan spesialis dibandingkan pengadilan konvensional dalam menangani kebutuhan medis pelaku.

Proses penilaian di Kanada bersifat inquisitorial dengan fokus pada kebutuhan perawatan dan penilaian risiko yang menggunakan instrumen ilmiah tervalidasi. Terdapat tiga pilihan disposisi utama: pembebasan mutlak (absolute discharge), pembebasan bersyarat (conditional discharge), dan penahanan (detention) di fasilitas kesehatan. Keputusan ini wajib ditinjau secara berkala, minimal satu tahun sekali untuk memastikan perlindungan hak asasi pelaku.

Efektivitas sistem NCRMD terbukti sangat tinggi dengan tingkat pengulangan tindak pidana kurang dari 3% dalam periode 10 tahun. Haag (2016) menunjukkan bahwa kombinasi assessment komprehensif dan pengawasan fleksibel mendukung keberhasilan reintegrasi pelaku ke masyarakat. Meski menghadapi tantangan variasi kebijakan antarprovinsi dan stigma, sistem ini menjadi model global untuk penanganan hukum yang lebih manusiawi.

3.2.3 Analisis Perbandingan Antara Indonesia, Jepang, dan Kanada

Perbandingan ketiga negara menunjukkan perbedaan signifikan dalam pendekatan filosofis dan mekanisme implementasi pertanggungjawaban pidana disabilitas mental. Indonesia menggunakan Pasal 44 KUHP dengan formulasi umum, Jepang memisahkan status gila dan kemampuan berkurang, sementara Kanada menggunakan konsep mental disorder yang lebih spesifik. Lukito (2016) menyebutkan perbedaan terminologi ini mencerminkan tingkat integrasi ilmu psikiatri ke dalam hukum pidana masing-masing negara.

Dalam hal standar penilaian, Indonesia masih bergantung pada interpretasi luas hakim dan keterangan ahli yang sering kali tidak mengikat. Sebaliknya, Jepang menerapkan standar sangat ketat, sedangkan Kanada menggunakan instrumen penilaian risiko berbasis ilmiah yang lebih objektif. Perbedaan ini berdampak pada tingkat kepastian hukum dalam menentukan apakah seseorang layak mendapatkan penghapusan pidana atau tidak.

Perbedaan paling krusial terletak pada sistem pengawasan pasca-putusan, di mana Indonesia belum memiliki lembaga khusus, sehingga pelaku sering dibebaskan tanpa pengawasan memadai. Hal ini sangat kontras dengan Jepang yang memiliki sistem MTSA dan Kanada yang memiliki Review Board untuk memastikan rehabilitasi tetap berjalan sambil menjaga keamanan publik. Crocker (2015) menekankan bahwa sistem terstruktur di Kanada dan Jepang berhasil menekan angka residivisme secara signifikan.Indonesia memerlukan reformasi holistik dengan belajar dari legislasi khusus MTSA Jepang dan fleksibilitas Review Board Kanada. Arief (2020) menegaskan bahwa perubahan substansi hukum harus dibarengi dengan pembangunan kapasitas institusi dan sumber daya manusia yang kompeten. Reformasi ini perlu mempertimbangkan konteks sosial budaya lokal agar dapat diimplementasikan secara berkelanjutan.

4. KESIMPULAN

1. Pertanggungjawaban pidana pelaku tindak pidana dengan disabilitas mental dalam hukum pidana Indonesia diatur dalam Pasal 44 KUHP dan diperkuat oleh Pasal 38 serta 39 KUHP Nasional, namun implementasinya menghadapi berbagai problematika fundamental. Kekaburan norma dalam formulasi "jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit" menciptakan ruang interpretasi yang luas dan mengakibatkan disparitas putusan pengadilan. Penerapan asas tiada pidana tanpa kesalahan terhadap pelaku dengan disabilitas mental terkendala oleh ketiadaan standar penilaian yang seragam, perbedaan pendekatan antara disiplin hukum dan psikiatri, serta ketergantungan yang berlebihan pada keterangan ahli psikiater yang tidak mengikat. Analisis terhadap Putusan Nomor 2554 K/Pid.Sus/2011 dan Putusan Nomor 150/Pid.B/2024/PN.Jkt.Brt menunjukkan inkonsistensi dalam penerapan ketentuan hukum yang dapat merugikan kepastian hukum dan keadilan. Ketiadaan lembaga pengawas khusus serta mekanisme perawatan dan pengawasan pasca putusan menyebabkan pelaku yang dibebaskan dari pertanggungjawaban pidana berpotensi menimbulkan risiko bagi keamanan masyarakat tanpa mendapat rehabilitasi yang memadai.
2. Perbandingan sistem hukum pidana terhadap pertanggungjawaban pidana pelaku tindak pidana dengan disabilitas mental antara Indonesia, Jepang, dan Kanada menunjukkan perbedaan signifikan dalam pendekatan dan efektivitas penanganan. Jepang melalui *The Medical Treatment and Supervision Act* (MTSA) telah membangun sistem perawatan dan pengawasan yang komprehensif dengan fasilitas khusus dan pengawasan bertingkat, meskipun menerapkan standar yang sangat ketat dalam penerimaan insanity defense. Kanada dengan sistem *Not Criminally Responsible on Account of Mental Disorder* (NCRMD) dan *Review Board* mencapai keseimbangan optimal antara perlindungan individu dan keamanan masyarakat melalui prinsip "least restrictive alternative" dan tingkat recidivisme yang sangat rendah. Sebaliknya, Indonesia masih mengandalkan sistem yang belum terintegrasi dengan keterbatasan serius dalam hal fasilitas kesehatan mental forensik, tenaga ahli, dan sistem pendukung institusional. Pembelajaran dari kedua negara tersebut menunjukkan pentingnya membangun sistem yang mengintegrasikan aspek hukum, medis, dan sosial dalam menangani pelaku tindak pidana dengan disabilitas mental untuk mencapai tujuan rehabilitasi dan pencegahan yang efektif.

5. SARAN

Indonesia perlu melakukan reformasi komprehensif dalam sistem pertanggungjawaban pidana pelaku tindak pidana dengan disabilitas mental melalui pembentukan undang-undang khusus yang mengatur secara rinci kriteria gangguan mental yang dapat menghapuskan atau mengurangi pertanggungjawaban pidana, pembentukan lembaga pengawas khusus yang memiliki kewenangan multidisipliner seperti *Review Board* di Kanada, pembangunan fasilitas perawatan dan pengawasan yang terintegrasi mengadopsi model MTSA Jepang, pengembangan protokol assessment yang terstandarisasi melibatkan ahli psikiatri forensik, dan penyediaan program pelatihan khusus bagi hakim dan penegak hukum lainnya dalam memahami aspek-aspek psikiatri forensik. Reformasi ini harus dilakukan secara bertahap dengan mempertimbangkan konteks sosial budaya Indonesia dan didukung oleh komitmen jangka panjang dalam penyediaan sumber daya yang memadai, sehingga dapat terwujud sistem yang lebih adil, efektif, dan berkelanjutan dalam melindungi hak-hak pelaku dengan disabilitas mental sambil menjaga keamanan masyarakat dan memberikan keadilan bagi korban.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Amrani, H., & Ali, M. (2015). *Sistem Pertanggung Jawaban Pidana*. Jakarta: Rajawali Pers.
[2] Ando, K., et al. (2025). Overview of forensic outpatients on the Medical Treatment and Supervision Act in Japan. *International Journal of Law and Psychiatry*, 100.
[3] Arief, B. N. (2020). *Perbandingan Hukum Pidana*. Depok: Rajawali Pers.
[4] Carver, P., & Langlois-Klassen, C. (2006). The role and powers of forensic psychiatric Review Boards in Canada: Recent developments. *Health Law Journal*, 14.
[5] Constanzo, M. (2006). *Aplikasi Psikologi Dalam Sistem Hukum*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
[6] Crocker, A. G., et al. (2015). The national trajectory project of individuals found not criminally responsible on account of mental disorder in Canada. Can. J. Psychiatry.
[7] Diantha, I. M. P. (2016). *Metodologi Penelitian Hukum Normatif Dalam Justifikasi Teori Hukum*. Jakarta: Prenada Media Group.
[8] Efendi, J., & Ibrahim, J. (2020). *Metode Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*. Jakarta: Kencana.
[9] Haag, A. M., et al. (2016). Describing the not criminally responsible population in Alberta's history. *Journal of Community Safety & Well-Being*, 1.
[10] Hamdan, M. (2012). *Alasan Penghapus Pidana Teori dan Studi Kasus*. Bandung: Refika Aditama.
[11] Hiariej, E. O. S., & Santoso, T. (2025). *Anotasi KUHP Nasional*. Depok: Rajawali Pers.
[12] Huda, C. (2011). *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
[13] Ibrahim, J. (2006). *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayu Publishing.
[14] Kanter, E. Y., & Sianturi, S. R. (2002). *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya*. Jakarta: Storia Grafika.
[15] Kholiq, M. A. (2002). *Buku Pedoman Kuliah Hukum Pidana*. Yogyakarta: Fakultas Hukum UII.
[16] Lacroix, R. (2017). [Studi mengenai prinsip least restrictive alternative di Kanada].
[17] Lamintang, P. A. F. (1997). *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
[18] Lukito, R. (2016). *Perbandingan Hukum: Perdebatan Teori dan Metode*. Yogyakarta: UGM Press.
[19] Lukito, R. (2022). Compare But Not to Compare: Kajian Perbandingan Hukum di Indonesia. *Undang: Jurnal Hukum*, 5(2).
[20] Math, S. B., et al. (2015). Insanity Defense: Past, Present, and Future. Indian J. Psychol. Med.
[21] Moeljatno. (2008). *Asas-asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta.
[22] Nakatani, Y. (2020). Criminal Responsibility of Offenders with Psychiatric Disorders. *Psychiatria et Neurologia Japonica*, 122(2).
[23] Nuhriawangsa, I. (2004). *Psikiatri Forensik (Psikiatri dalam Peradilan)*. Surakarta: Fakultas Kedokteran UNS.
[24] Okada, T. (2020). The Forensic Mental Health System and Psychopaths in Japan. *The Wiley International Handbook on Psychopathic Disorders and the Law*.
[25] O'Reilly, R. L., & Gray, J. E. (2014). Canada's mental health legislation. Int. Psychiatry.
[26] Pellerin, J. C., et al. (2024). Factors Considered for the Assessment of Risk in Administrative Review Boards Of Canada. *Forensic Sciences*, 4(4).
[27] Prodjodikoro, W. (1986). *Asas-Asas Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: PT Eresko.
[28] Reza, A. A. (2015). *Pertanggungjawaban Korporasi dalam Rancangan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*. Jakarta: ICJR.
[29] Shohet. (2023). *Pemidanaan Terhadap Pelaku Kejahatan Yang Mengalami Gangguan Kejiwaan Dalam Sistem Hukum Pidana* (Disertasi). Bandung: Universitas Pasundan.
[30] Sholehuddin, M. (2003). *Sistem Sanksi dalam Hukum Pidana*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

[31] Sriyanto, I. (1993). Asas Tiada Kesalahan dalam Pertanggungjawaban Pidana Dengan Penyimpangan. *Jurnal Hukum dan Pembangunan*, 23(2).
[32] Suyanto, H. (2018). *Pengantar Hukum Pidana*. Yogyakarta: Deepublish.
[33] Verdun-Jones, S. (2007). *Criminal law in Canada: Cases, questions, and the code*. Toronto: Thomson Canada Limited.
[34] Widnyana, I. M. (2010). *Asas-asas Hukum Pidana*. Jakarta: Fikahati Aneska.