

DELINKUENSI DAN PERMASALAHANNYA

oleh
Winarto *

SISTIMATIKA

- I. PENDAHULUAN.
- II. PENGERTIAN DAN KLASIFIKASI DELINKUENSI.
- III. BEBERAPA FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA DELINKUENSI.
- IV. USAHA PREVENSI, REPRESI DAN PEMBINAAN KHUSUS.
- V. PENUTUP.

I. PENDAHULUAN.

Dalam tulisan ini, yang dimaksud dengan delinkuensi, adalah delinkuensi yang dilakukan oleh mereka yang tergolong dalam umur anak dan remaja. Delinkuensi anak dan remaja merupakan suatu gejala yang sering terlihat didalam masyarakat luas, dan dapat memberi pengaruh yang merugikan, baik terhadap perkembangan anak dan remaja pada khususnya, maupun terhadap perkembangan masyarakat pada umumnya, sehingga banyak ahli telah melakukan penelitian dan menyumbangkan pemikiran konstruktifnya dalam rangka melakukan usaha preventif, represif dan pembinaan khusus terhadap delinkuensi anak dan remaja.

Gejala tersebut pada saat ini tampaknya masih terbatas sebagai masalah di kota besar saja, namun hal ini tidak dapat dipandang sebagai masalah kecil, karena apabila tidak segera ditanggulangi, maka lambat laun pengaruhnya akan terasa pada anak dan remaja dikota-kota yang lain.

Terlebih lagi, karena masalah delinkuensi

anak dan remaja ini secara langsung akan menyangkut nasib dan harapan, serta hari depan generasi muda Indonesia yang akan mewarisi generasi sekarang dan sebagai penerus generasi selanjutnya, terutama apabila kita lihat bahwa jumlah usia anak dan remaja (usia 0 – 24 tahun) berjumlah 60% atau sekitar 88 juta jiwa dari seluruh jumlah penduduk Indonesia yang berjumlah 147 juta jiwa (hasil sensus penduduk Indonesia tahun 1980, Bustam A, 1982). Karena luasnya permasalahan delinkuensi, maka dalam tulisan ini, permasalahannya akan dibatasi sesuai dengan sistematika diatas.

II. PENGERTIAN DAN KLASIFIKASI DELINKUENSI

A. Pengertian Delinkuensi.

Beberapa pendapat dari para ahli terdahulu, antara lain;

– W. Edith Pleyte (1971).

Juvenile delinkuensi, adalah perbuatan yang dilakukan oleh para adolesten yang melanggar norma sosial, norma moral dan norma hukum.

– Definisi Simposium kenakalan remaja (Yogyakarta, 1973).

Seorang remaja yang bertingkah laku mengganggu orang lain atau kelompok orang-orang yang tarafnya melampaui batas, yang dapat diterima dan ditahan oleh masyarakat pada suatu saat dalam perkembangannya.

– Soejono Prawirohardjo (1973).

Juvenile delinquency, adalah setiap tindakan anti sosial, yang di dalam Undang-Undang dianggap sebagai tindak pelanggaran/kejahatan/tindak pidana, yang dilakukan oleh mereka yang tergolong usia anak.

– B. Simandjuntak (1975)

Juvenile delinquency berarti perbuatan dan tingkah laku yang merupakan perbuatan perkosaan terhadap norma hukum pidana dan pelanggaran terhadap kesucilaan yang dilakukan oleh para Juvenile delinquents.

Juvenile delinquents adalah para pelanggar yang terdiri dari "anak" (berumur dibawah 21 tahun) yang termasuk Yurisdiksi pengadilan anak (Juvenile Court).

– Fuad Hasan (1975).

Delinkuensi adalah perbuatan anti sosial yang dilakukan oleh anak dan remaja, yang apabila perbuatan ini dilakukan oleh orang dewasa, dikwalifikasikan sebagai tindak kejahatan.

– Paul Moedikdo (1975).

Juvenile delinquency adalah :

1. Semua perbuatan yang bagi orang dewasa merupakan suatu kejahatan, bagi anak-anak merupakan delinkuensi.
2. Semua perbuatan penyelewengan dari norma kelompok tertentu yang menimbulkan keonaran dalam masyarakat itu.
3. Semua perbuatan yang menunjukkan kebutuhan akan perlindungan sosial, termasuk disini antara lain; gelandangan, pengemis.

– A.M. Freedman (1980).

Juvenile Delinquency meliputi semua tingkahlaku yang menyimpang pada remaja, yang tergolong kriminal pada orang dewasa, misalnya; pembunuhan, perampokan, penggunaan narkotika, perkosaan dan per-

buatan-perbuatan yang tidak patut dengan umur remaja, antara lain mangkir sekolah, merokok, minum-minuman keras, kebebasan seks.

– Han Kandouw (1983).

Juvenile delinquency adalah tingkah laku anak dan remaja yang menyimpang dari norma yang berlaku dalam suatu masyarakat tertentu, sehingga mengakibatkannya harus berurusan dengan pihak yang berwajib.

– W.M. Roan (1983).

Kenakalan anak dan remaja adalah tindakan atau perbuatan yang di dalam Undang-Undang disebut sebagai kenakalan.

– Jerslid (dalam Soejono Prawirohardjo, 1984).

Delinkuensi remaja, adalah remaja yang melakukan perbuatan, yang apabila hal tersebut dilakukan oleh orang dewasa, akan dikenakan hukuman.

– Harsopranoto (dalam Soejono Prawirohardjo, 1984).

Delinkuensi adalah kenakalan yang melanggar norma-norma pokok masyarakat. Bila perbuatan tersebut diketahui secara resmi, maka perbuatan itu oleh aparat peradilan kriminal dianggap sebagai pelanggaran hukum.

Klasifikasi Delinkuensi.

Beberapa klasifikasi delinkuensi, antara lain:

1. Steinhauer (1965), menitik beratkan pada faktor sosial budaya;
 - a) Cultural delinquent, yang datang dari daerah dengan insidens delinkuensi yang tinggi. Faktor sosial budaya memegang peranan yang penting, sedang faktor psikologik kurang berarti.

b) Atypical delinquent, yang datang dari daerah dengan insidens delinkuensi yang rendah. Tingkah laku anti sosial mereka adalah merupakan hasil dari pada per orang atau dalam keluarga.

2. David Abrahamsen (1967).

Mengklasifikasi delinkuensi menjadi :

- a) Delinkuensi karena pengaruh lingkungan atau delinkuensi yang dipelajari.
- b) Delinkuensi neurotik, karena konflik psikis dari seseorang.
- c) Delinkuensi karena kelainan kepribadian.
- d) Delinkuensi karena psikopatia.
- e) Delinkuensi karena psikosa.
- f) Delinkuensi karena kelainan organik dalam susunan saraf pusat, misalnya; ensefalitis.

W. Edith Pleyte (1971), mengajukan klasifikasi :

- a) Pembagian secara psikiatrik;
 - Delinkuensi perorangan/individual, mereka dapat digolongkan dalam salah satu kelompok psikopatologik.
 - Delinkuensi kelompok, mungkin pada anggota kelompok tidak terdapat kelainan dalam kepribadian dasar, tetapi mereka terbawa oleh arus kenakalan.
- b) Pembagian secara psikoanalitis :
 - Delinkuensi karena pengaruh lingkungan, berdasarkan faktor-faktor sosial.
 - Delinkuensi neurotik, berdasarkan konflik khusus yang langsung berhubungan dengan kejahatan.
 - Characterological delinquency, berdasarkan adanya tanda-tanda neurotic character, latent delinquency atau psikopatia.

4. Badan Koordinasi Pelaksana Inpres No. 6/1971.

Membedakan tingkah laku delinkuensi atas:

a) Kenakalan biasa.

Misalnya; Kesenangan membolos dari sekolah, keluyuran, berkelahi, pergi dari rumah tanpa ijin, berpakaian seenaknya.

b) Kenakalan yang menjurus kepada pelanggaran dan kejahatan, misalnya;

Meminjam sesuatu barang dari temannya dan tidak mau mengembalikan, berpakaian yang melanggar norma kesusilaan, mengambil barang orang tuanya tanpa ijin, mengendarai kendaraan bermotor tanpa SIM, ngebut secara ugul-ugalan.

c) Kenakalan khusus. Misalnya: penyalahgunaan pemakaian narkotika, mengadakan hubungan seksual diluar pernikahan, melakukan perkosaan.

5. Alan O. Roos (1974), mengajukan klasifikasi :

- a) The Impulsive delinquent.
- b) The Unsocialized delinquent.
- c) The Socially delinquent.

6. B. Poernomo (1976).

Mengajukan klasifikasi :

a) Delinkuensi dipandang dari kedewasaan umur.

- 1) Infant delinquency, dilakukan oleh anak yang berusia sampai dengan 7 tahun.
- 2) Child delinquency, dilakukan oleh anak yang berusia antara 8 sampai dengan 12 tahun.
- 3) Juvenile delinquency, dilakukan oleh anak yang berusia antara 13 sampai dengan 18 tahun.
- 4) Post Juvenile delinquency, dilakukan oleh anak yang berusia 19 th. sampai dengan umur tertinggi.

b) Delinkuensi berdasarkan pelanggaran norma.

- 1) Misbehaviour delinquency atau pre-

delinkuensi, yaitu tingkah laku anak muda yang tidak patut/tercela oleh masyarakat, akan tetapi belum mewujudkan pelanggaran norma hukum.

- 2) Law Offences delinquency, yaitu tingkah laku anak muda yang telah merupakan pelanggaran terhadap norma hukum.

7. Singgih D. Gunarsa (1979).

Kenakalan remaja dapat digolongkan dalam dua kelompok besar, sesuai kaitannya dengan norma hukum :

- a) Kenakalan yang bersifat a-moral dan a-sosial, dan tidak diatur dalam Undang-undang, sehingga tidak dapat atau sulit digolongkan pelanggaran hukum.
- b) Kenakalan yang bersifat melanggar hukum dengan penyelesaian sesuai dengan Undang-Undang dan hukum yang berlaku, sama dengan perbuatan melanggar hukum, bila mana dilakukan oleh orang dewasa.

III. BEBERAPA FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA DELINKUENSI.

Seperti kita ketahui bahwa proses tumbuh kembang anak beserta pembentukan kepribadiannya, adalah sangat ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor mikrokosmos dan faktor makrokosmos, Soejono P. (1973).

Termasuk dalam faktor mikroskosmos, antara lain ;

Sifat-sifat dasar konsitusi anak sejak lahir, meliputi :

Emosi, tingkah laku dan proses berpikir anak, dengan segala predisposisinya, baik fisik maupun mental, beserta perjalanan perkembangan kepribadiannya,

ada tidaknya gangguan selama perkembangan bangannya.

Termasuk dalam faktor makrokosmos, antara lain :

- a. Keadaan orang tua/keluarga di rumah.
 - b. Situasi dan kondisi sekolah, tetangga teman sebaya.
1. Situasi dan kondisi masyarakat, termasuk disini antara lain; kebudayaan, keadaan sosial, keadaan lingkungan agama dan sebagainya.

Faktor penyebab terjadinya delinkuensi adalah sangat luas dan bersifat sangat kompleks, sehingga sering kita mengalami kesulitan untuk dapat menentukan faktor faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya delinkuensi pada seorang anak atau remaja.

Meskipun begitu, berdasarkan penilaian serta pendapat Kusumanto S. (1984), bahwa manusia seutuhnya adalah terdiri dari unsur psikoedukatif, organobiologik dan sosiokultural, maka penulis mencoba untuk menggolongkan faktor penyebab terjadinya delinkuensi sesuai dengan penilaian manusia secara seutuhnya, sehingga penulis meninjau faktor penyebab terjadinya delinkuensi dari :

1. Aspek Psikoedukatif.
2. Aspek Organobiologik.
3. Aspek Sosiokultural.

1. Aspek psikoedukatif.

Termasuk dalam aspek ini adalah gangguan kepribadian, retardasi mental, gangguan penggunaan zat (ketergantungan zat, penyalahgunaan zat/alkohol), gangguan psikotik dan gangguan neurotik.

– Gangguan kepribadian anti sosial.

Gangguan kepribadian dalam psikiatri yang

banyak berhubungan dengan ilmu sosial, karena individu ini akan sering menjadi problem bagi keluarganya, masyarakat disekitarnya dan usaha rehabilitasi serta lembaga pemasyarakatan, karena mereka ini tidak dapat mengadakan hubungan emosional secara intim, bersifat egosentris, tidak memiliki kritik terhadap diri sendiri, kurang mempunyai rasa kasih sayang, dan mereka tidak dapat menarik keuntungan dari pengalaman-pengalamannya masa dahulu, serta tidak pernah/hampir tidak pernah menyesal terhadap apa yang telah diperbuatnya, Kaplan H.I. dkk. (1980), Kolb.L.C. & Brodie H.K.H. (1982), maka sebagai akibatnya, antara lain dalam penghidupan sehari-hari, mereka akan sering menghadapi problem-problem yang disebabkan karena tingkah laku mereka sendiri.

Sering kali juga mereka itu terlibat dalam delinkuensi, perbuatan kriminal, penyalahgunaan dan ketergantungan obat serta penyimpangan seksual. Mereka ini bukan tidak mengenal akan norma-norma sosial dan etika, malah mereka dapat mengutarakannya dengan baik, akan tetapi apa yang dikenalnya itu, tidak pernah mereka pertimbangkan, apabila mereka menginginkan sesuatu bagi dirinya sendiri, karena sifat mereka yang egosentris, tidak mempunyai rasa tanggung jawab dan tidak tampak adanya rasa penyesalan atau ansietas akan hal-hal yang telah diperbuatnya, Henn F.A. (1976), Lubis D.B. (1979), Misbach J. (1971), Ramli H (1974), Sumampouw F.A. (1980), Suryanto W. (1980), Lukito D.A. (1980).

Kaitan antara gangguan kepribadian anti sosial dan terjadinya delinkuensi telah ditulis dan diteliti, antara lain oleh : Makmuri M. (1971), Halleck (dalam Pleyte W.E., 1971), Henn dkk. (1976), Durbin J.R. dkk. (1977), Simons J.F. dan Kashani F. (1979), Cadoret

R.J. dan Cain C. (1980), Suryanto. W. (1980), Hoaton (dalam Sumanpouw F.A., 1980), Petrus D. Tjahjadi (1981), Winarto dkk. (1982).

— Retardasi Mental.

Retardasi mental tidak hanya merupakan problema sosial, pendidikan maupun medik, Makmuri M. (1971), Lourie R.S. & Cytrym L. (dalam Lukito D.A., 1980), Prasadio T. (dalam Santoso S. dkk. 1981), tetapi akibatnya juga sangat terasa dibidang keahlihan, Muchlas M. (1971), Soedjono D. (1973), Soesilo R. (1976), Tjokropawiro K. dkk (1977), Reicher J.W. (dalam Santoso S. dkk, 1981), dan didalam usaha pembinaan, Soedjono D. (1974), Prasadio T. (1976).

Beberapa faktor yang mungkin memberi kemudahan untuk dilakukannya tindak delinkuensi oleh penderita Retardasi mental, antara lain ;

a. Kemampuan mereka yang kurang untuk dapat menilai dan mendengar resiko dari perbuatannya, serta kurang atau tidak dapat menghargai Undang-Undang sebagaimana mestinya, sering juga mereka menjadi korban atau diperalat oleh orang lain untuk melakukan perbuatan pidana, karena internalisasi norma-norma, nilai-nilai dan hukum sangat kurang, Soedjono D. (1973), Coleman J.C. (1976), Henn F.A. (1976), Lukito D.A. (1980).

b. Mereka mudah dipengaruhi, Lourie R.S. & Cytrym L. (dalam Santoso S. dkk., 1981).

c. Toleransi frustrasi rendah, sehingga sifat agresinya mudah diarahkan kepada orang lain, terutama pada saat-saat frustrasi yang berat, Reicher J.W. (dalam Santoso S. dkk, 1981).

Kaitan antara retardasi mental dengan kemungkinan untuk dilakukannya tindak delinkuensi, telah ditulis antara lain oleh: Shields P.W. (1971), Makmuri M. (1971), Soedjono D. (1973), Simonds J.F. & Kashani J. (1979), Cadoret R.J. & Cian C. (1980), Henn F.A. (1980), Santoso dkk (1981), Winarto dkk (1982).

- Gangguan penggunaan zat, gangguan psikotik dan gangguan neurotik.

Kaitan antara gangguan penggunaan zat (ketergantungan zat, penyalahgunaan zat/alkohol), gangguan psikotik dan gangguan neurotik dengan dilakukannya tindak delinkuensi, telah ditulis antara lain oleh: Makmuri M. (1971), Guze dkk. (1973), Rita G.B.J. & Veno A. (1974), Zitrin A. dkk (1976), Durbin J.R. (1975), Martin R.L. dkk. (1978), Simonds J.F. dan Kashani J. (1979), Lewis J.C. (dalam Lukito D.A., 1980), Santoso S. dkk. (1981), Penrose & Gun (dalam Soejono P. dkk. 1984).

Aspek Organo-biologik.

Termasuk disini adalah keadaan kelainan dan atau gangguan pada faktor fisik (jasmani), yang didapat baik secara diwariskan (herediter), maupun yang didapat semasa pranatal, perinatal, masa bayi, anak dan remaja, yang sering dapat memberi kemudahan untuk dilakukannya tindakan delinkuensi.

Beberapa keadaan kelainan dan atau gangguan yang telah ditulis dan atau diteliti, antara lain;

- kelainan kromosom (adanya kromosom XYY), Yakob dkk. (1965), Jorvik, Kladin dan Matsuyana (1973), Hutching & Mednich (dalam Henn F.A., 1980), Lange J. (dalam Sumampouw F.A., 1980), Tjio dan Levan (dalam Soejono P. dkk,

1984).

- Kelainan ensefalogram (disfungsi susunan saraf pusat), Rita G.B.J. dkk. (1974), Okasa dkk (1975).
- Riwayat kesulitan perinatal, asfiksia neonatal, trauma pada kepala dan atau muka, Fraser & Wilkes (1959), Lewis D.O. dkk. (1977, 1979), Prasadio T. (dalam Santoso S. (1981), Shanok S.S. dkk. (1981).
- Riwayat kehamilan Ibu yang terganggu, Pasamanick, Rodger & Lilienfield (1956), Stot (1957) dalam Soejono P. dkk (1984).
- Riwayat infeksi pada otak dan epilepsi, Lion J.R. dkk (dalam Lukito D.S., 1980).
- Riwayat penyakit fisik waktu masa anak, Gibbens (1963), Quinton dan Rutter (1965), Douglas (1975).

Aspek Sosiokultural.

Yang dimaksud dengan Aspek Sosiokultural adalah semua keadaan yang termasuk dalam faktor makrokosmos, antara lain, lingkungan keluarga, lingkungan pergaulan sehari-hari di luar keluarga, kelompok sebaya (teman sepermainan), yang kemungkinan dapat memberi pengaruh atau memberi kemudahan untuk dilakukannya delinkuensi.

Beberapa keadaan yang termasuk dalam aspek sosiokultural, yang sering dapat memberi kemudahan untuk dilakukannya delinkuensi, antara lain :

- Situasi dan kondisi di sekolah yang tidak menguntungkan, Steinhauer (dalam Pleyte W.E., 1971).
- Pengaruh urbanisasi dan industrialisasi, Shaw & Mc. Kays (1967).
- 7 (Tujuh) pengaruh buruk yang sering menimbulkan delinkuensi; pengabaian anak, keluarga yang retak (pecah), ke-

- luarga tidak bahagia, contoh dan tanggung jawab orang tua yang kurang baik terhadap keluarga, disiplin yang kurang, sikap orang tua yang kekanak-kanakan, pengaruh mass media, J. Edgar Hoover, F.B.I. (dalam Soejono P., 1973).
- Kurangnya perhatian orang tua terhadap anak, Rita G.B.Y. (1974).
 - Adanya riwayat penelantaran anak, Lewis D.O. dkk. (1977).
 - Adanya riwayat penelantaran anak dan hambatan dalam perkembangan jiwa anak, Lewis D.O. dkk. (1979).
 - Adanya riwayat hambatan sosialisasi pada masa anak, Lewis D.O. dkk (1979).
 - Riwayat adanya kelas sosial ekonomi yang rendah dan tidak mencukupi, rendahnya pendidikan, suasana emosional di rumah yang jelek, adanya broken home, sikap orang tua yang acuh tak acuh, Widjaya G.K. (1979).
 - Riwayat adanya lingkungan yang kurang baik dan asuhan Ibu yang tidak stabil, Cadoret R.J. dan Cain C. (1980).
 - Riwayat adanya organisasi yang tidak baik dalam rumah tangga, inkonsistensi dalam pendidikan anak, ketiadaan kasih sayang dan afeksi dalam keluarga, adanya tindak kekerasan oleh salah satu atau kedua orang tua, kebiasaan alkoholik (sampai mabuk) pada salah satu atau kedua orang tua, pekerjaan dan kebiasaan orang tua yang tidak baik, Smart dan Frances (dalam Sumampouw F.A., 1980).
 - Riwayat rumah tangga yang berantakan (broken home), sikap penolakan orang tua dan disiplin yang salah, orang tua dengan kepribadian sosiopatik, masyarakat sekelilingnya yang patologis, London N.J. & Meyers Y.K. (1961), Bigg J. (1965), Cloninger R & Guzi S.B. (1970), Gunn J. (1975), Okasha A dkk. (1975), Coleman J.C. (1976) dalam Lukito D.A. (1980).
 - Besarnya pengaruh lingkungan terhadap terjadinya delinkuensi, Hutching & Mednick (dalam Henn F.A., 1980).
 - Riwayat adanya penolakan orang tua terhadap anak dan tiadanya organisasi yang baik dalam rumah tangga, Hilda Lewis (dalam Henn F.A. 1980).
 - Riwayat adanya tingkat sosial ekonomi yang rendah, Santoso S. (1981), Tjahyadi P.D. (1981).

IV. USAHA PREVENSI, REPRESI DAN PEMBINAAN KHUSUS,

Usaha Prevensi (pencegahan).

Tujuan ;

Apabila kita tela'ah pendapat Halleck S.L. (dalam Plyete W.E. 1971), Soejono P. (1973), Simandjuntak B. (1975), dan D.A. Lukito (1980), bahwa mencegah terjadinya delinkuensi (anak dan remaja) pada umumnya, khususnya law offences Juvenile delinquency adalah berhubungan erat dan sejalan dengan usaha mencegah terjadinya kejahatan dewasa (adult crime) pada umumnya, karena "law offences juvenile delinquent" nantinya dapat merupakan sumber utama untuk terjadinya dan terbentuknya "adult crime" mencegah terjadinya tidak kejahatan menjadi orang baik kembali," maka dapat disimpulkan bahwa dibanding dari semua segi, usaha mencegah terjadinya delinkuensi anak & remaja pada umumnya, khususnya "Law offences juvenile delinquency" adalah jauh lebih menguntungkan dibandingkan dengan usaha penindakan (represi) dan pembinaan khusus serta usaha pemasyarakatan pada delinkuensi anak dan remaja (law offences juvenile delinquent).

Usaha pencegah (prevensi) merupakan usaha yang tepat dalam rangka menyelamatkan generasi muda Indonesia dari perbuatan yang melanggar norma-norma yang dipertahankan dalam tatanan dan kehidupan negara dan masyarakat Indonesia.

Agar usaha pencegahan ini dapat mencapai hasil yang semaksimal mungkin, maka usaha ini harus dilaksanakan mulai dari saat yang sedini mungkin, dimulai dari masa pranatal sampai dengan saat pertama kali munculnya tanda-tanda awal delinkuensi anak & remaja pada umumnya, khususnya apabila mulai terlihat adanya gejala yang sudah termasuk dalam klasifikasi gangguan jiwa (gangguan kepribadian anti sosial, psikosa dan adanya retardasi mental).

Tujuan usaha pencegahan :

- Agar jangan sampai terjadi perbuatan pelanggaran pidana yang dilakukan oleh anak/remaja.
- Agar anak/remaja jangan lagi mengulangi perbuatan pelanggaran pidana yang pernah dilakukannya.

Usaha pencegahan

Selaras dengan BAKOLAK INPRES (1971), Soejono P. (1973), dan Simandjuntak B. (1975), maka penulis mengajukan usaha pencegahan:

1. Usaha pencegahan secara umum;
 - a. Pendekatan dari semua segi (multidimensional approach).
 - b. Pendekatan perkembangan (developmental approach).
 - c. Pendekatan dinamika (dynamic approach).
 - d. Pendekatan lingkungan (environmental approach).
 - e. Pendekatan pendidikan (educational approach).

2. Usaha pencegahan secara khusus;
 - a. Usaha deteksi dan diagnosa dini.
 - b. Usaha menciptakan ketertiban umum.

1.a. Pendekatan dari semua segi.

Berdasarkan bahwa persoalan delinkuensi pada umumnya adalah merupakan persoalan yang bersifat multi faktorial, yang pada hakekatnya melibatkan beberapa profesi dan disiplin, maka untuk mencapai hasil yang semaksimal mungkin, kerja sama antar profesi dan disiplin yang terlibat, didalamnya harus dilakukan dengan sebaik mungkin, sehingga akan dapat menciptakan suatu kerja sama (team work) yang mantap, yang meliputi antara lain;

Orang tua, guru sekolah (termasuk guru agama diluar pendidikan formal), aparat penegak hukum psikiater, psikolog, pekerja sosial (social worker), sosiolog, antropolog, media masa (TVRI, radio Pemerintah dan Swasta, majalah untuk usia anak dan remaja), surat kabar (harian/berkala), perusahaan film di Indonesia.

1.b. Pendekatan perkembangan.

Dalam garis besarnya, bertujuan untuk menciptakan suatu kondisi yang optimal, dimana unsur-unsur psikoedukatif, organobiologik, sosiokultural para anak dan remaja dapat berkembang secara maksimal.

1.c. Pendekatan Dinamika.

yang dimanipulasi dan dikuasai adalah dinamika motivasi dan reaksi para remaja dalam menghadapi benturan-benturan hidup, baik dari dala (internal) maupun dari luar (eksternal), yang mengancam kesehatannya (secara keseluruhan), baik dengan sarana medik, psikiatrik, psikologik, sosial dan lain-lainnya.

1.d. Pendekatan Lingkungan.

Mengadakan manipulasi terhadap lingkungan dan kondisi sosial disamping ditujukan kepada terciptanya situasi dan kondisi yang menguntungkan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak dan remaja secara sehat, juga diharapkan secara tidak langsung bisa merubah emosi, kepribadian anak dan remaja kearah yang sehat, melalui;

- Usaha perbaikan dalam keluarga.
- Usaha perbaikan dalam sekolah.
- Usaha perbaikan dalam masyarakat.

1.e. Pendekatan Pendidikan.

Cara yang efektif dalam suaha kesehatan jiwa, adalah dengan cara memberikan penerangan, kursus singkat secara teratur dan berkesinambungan mengenai kesehatan jiwa pada umumnya, khususnya mengenai delinkuensi anak dan remaja (law offences juvenile delinquency) kepada:

Para calon orang tua, orang tua dan anggota keluarganya, guru dan pendidik lainnya, Dokter (G.P.), Bidan, Perawat, personal yang bergerak dalam pembinaan generasi muda, dan generasi muda sendiri.

2. Usaha pencegahan secara khusus.

Termasuk disini adalah semua usaha yang disamping bertujuan untuk melakukan deteksi dan diagnosa dini (early detection and early diagnosis), juga merupakan salah satu usaha untuk menciptakan ketertiban umum, khususnya ketertiban dikalangan para remaja.

2.a. Usaha deteksi dan diagnosa dini.

Didalam fasilitas kesehatan Pemerintah (B.K.I.A., Puskemas, Puskemas Integrasi, Rumah Sakit Umum dan atau RSUD Pusat) dan semua usaha swasta yang bergerak da-

lam bidang kesehatan bayi dan anak, harus mengadakan suatu pelayanan khusus, misalnya;

- Pelayanan kesehatan jiwa.

Memberi penerangan, penyuluhan kepada para orang tua, calon ayah Ibu, bahwa pengelolaan bayi dan anak, tidaklah cukup dengan hanya melakukan pengelolaan fisik dan anak, tidaklah cukup dengan hanya melakukan pengelolaan dengan memakai metoda pendekatan manusia secara seutuhnya, yaitu pendekatan organobiogik – psikoedukatif – sosiokultural.

- Mencari, serta mendata bayi, anak, anak usia sekolah yang mempunyai kecenderungan untuk menderita atau terancam oleh gangguan jiwa, dan atau bayi, anak, anak usia sekolah yang mempunyai faktor predisposisi yang dapat memberi kemudahan untuk dilakukannya delinkuensi, misalnya adanya riwayat kehamilan Ibu yang terganggu, adanya riwayat kesulitan pranatal, perinatal, adanya riwayat gangguan kepribadian anti sosial, adanya riwayat penolakan dan atau penelantaran anak, dan lain sebagainya.

Apbila tidak dapat mengatasi problem yang ada/terjadi, segera melaporkannya kepada fasilitas kesehatan/instansi yang lebih berkompeten untuk menanganinya, agar problem tersebut dapat ditangani secara lebih akurat.

- Didalam fasilitas sekolah/pendidikan Pemerintah dan Swasta (mulai dari tingkat play-group, taman kanak-kanak sampai dengan Perguruan Tinggi), harus diadakan suat Unit/team yang khusus menangani anak dan remaja, yang mulai menunjukkan adanya tanda-tanda delinkuensi yang awal, dan khusus bagi anak didik yang telah menunjukkan gejala-gejala yang bisa dimasuk-

kan dalam klasifikasi gangguan jiwa (gangguan kepribadian anti sosial, retardasi mental dan psikosa), harus dilakukan usaha penanganan secara lebih khusus dan terarah, dalam hal ini, bisa bekerja sama dengan fasilitas kesehatan jiwa setempat.

2.b. Usaha menciptakan ketertiban umum.

Jenis dan proses kegiatan dalam usaha ini ;

- Melakukan pengawasan terhadap sikap, tingkah laku dan perbuatan para anak dan remaja beserta lingkungannya.
- Melakukan bimbingan dan penyuluhan secara intensif untuk para orang tua dan anak serta remaja, agar orang tua dapat membimbing dan mendidik anak serta remajanya secara akurat, agar para anak dan remaja dapat tetap berjalan diatas jalur yang baik dan sehat.
- Melakukan pendidikan terhadap para anak dan remaja yang mulai menunjukkan adanya gejala-gejala menyimpang dari jalur yang sehat misalnya dengan menyelenggarakan Nursery (untuk umur sampai 3 tahun), Foster Home (untuk umur 3-5 tahun), Children Home (untuk umur 5-15 tahun), Hostel (untuk umur 15-21 tahun), Approved School (sekolah/asrama), khusus bagi anak dan remaja yang oleh pengadilan anak (*juvenile Court*, dinegara kita belum ada *juvenile Court* secara khusus), diputuskan perlu atau harus dipindahkan dari orang tuanya dan memerlukan pendidikan/latihan yang memakan waktu lama.

Penulisan mencoba untuk menggambarkan secara singkat usaha prevensi, represi dan usaha pembinaan khusus, baik untuk jangka pendek, menengah dan jangka panjang, dengan sasaran utama adalah untuk menekan pertambahan angka delinkuensi, serta

merupakan salah satu usaha untuk membantu menghindarkan anak dan remaja kita dari perbuatan yang melanggar norma susila dan norma etika serta norma hukum yang berlaku di negara kita.

A. USAHA PREVENSI (PENCEGAHAN).

Jangka pendek.

Tujuan Utama :

- Menekan serendah mungkin angka delinkuensi.
- Meningkatkan pengertian dan kewaspadaan orang tua, guru/Pendidik dan masyarakat.
- Meningkatkan daya guna semua aparat dan sarana yang dapat dipergunakan untuk menanggulangi delinkuensi, serta menciptakan/mempertahankan situasi dan kondisi yang baik bagi stabilitas politik dan ekonomi.

Pelaksanaan :

- Mengadakan kampanye mengenai kesehatan jiwa.
- Mengadakan bimbingan dan penyuluhan serta kursus singkat secara berkesinambungan mengenai kesehatan jiwa.
- Usaha dalam bidang pendidikan prana-tal.
- Usaha meningkatkan kesejahteraan keluarga.
- Peningkatan usaha pendidikan dalam sekolah.
- Mengadakan kerja sama antar instansi, misalnya kerja sama antara Kanwil Dep.Dik. Bud. Fakultas Kedokteran (Bagian Kedokteran Jiwa), Polri (Bimmas) dan Pemda, serta Direktorat Kesehatan jiwa (RSJ), dalam hal penanganan/pengawasan anak didik yang mulai menunjukkan gejala delinkuensi.

– Meningkatkan pengawasan terhadap; Kualitas dan peredaran film, surat kabar harian/berkala, kalender, foto porno, lagu-lagu tertentu, dan siaran/pamflet yang bisa merusak moral anak/remaja.

Tempat-tempat yang tidak/kurang pantas diperuntukan bagi anak/remaja.

Organisasi/kegiatan remaja tertentu.

Anak/remaja gelandangan atau yang sering dan senang berkeliaran di malam hari.

Jangka Menengah

Tujuan Utama :

Meningkatkan kegiatan-kegiatan dalam bidang pencegahan jangka pendek, dan melakukan penilaian pelaksanaan kegiatan jangka pendek, serta menambah/menyempurnakan sarana fasilitas yang memang perlu ditingkatkan, demi untuk keberhasilan pelaksanaan kegiatan-kegiatan bidang pencegahan jangka pendek, misalnya meningkatkan kerja sama antar instansi.

Jangka Panjang.

Tujuan Utama:

Meningkatkan dan meluaskan kegiatan jangka menengah, membantu untuk mencapai dan meningkatkan stabilitas lokal, regional dan nasional, serta membantu untuk menyiapkan generasi muda yang memiliki potensi nasional sebagai mana yang diharapkan sebagai generasi penerus sekarang. Untuk itu, kegiatan yang perlu mendapatkan penekanan :

– Pelembagaan kerja sama antar instansi, antara Dep Dik Bud dengan fakultas Kedokteran (Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa), Polri (Bimmas), Pemda serta Dir Kesehatan Jiwa.

– Pengadaan pendidikan kesehatan Jiwa di fasilitas sekolah/pendidikan secara menyeluruh.

– Pengadaan sarana penyaluran untuk anak/remaja.

– Pencapaian kesejahteraan keluarga dan masyarakat secara adil dan merata (material dan mental spiritual).

– Membina, mempertahankan serta melestarikan kebudayaan dan nilai-nilai budaya nasional.

– Terbentuk dan terbinanya generasi yang mewarisi jiwa dan nilai 45, serta membina partisipasi remaja dalam pembinaan HANKAMNAS, sebagai generasi penerus selanjutnya dalam negara kesatuan R.I. yang berdasarkan Pancasila.

B. USAHA REPRESI (PENINDAKAN).

Jangka Pendek.

Tujuan Utama :

Menegakkan Undang-undang dan ketentuan-ketentuan yang berlaku, untuk menciptakan dan mempertahankan situasi dan kondisi yang baik.

Pelaksanaan ;

Melakukan penindakan secara segera, apabila menemui adanya segala bentuk kenakalan anak dan remaja, atau kegiatan anak dan remaja yang mulai menjurus kearah yang negatif (mengganggu stabilitas keamanan, politik dan ekonomi).

– Mengadakan penataran kepada petugas dalam jajaran penegak hukum, khususnya mengenai bidang kenakalan anak dan remaja, dan perbuatan pidana yang sering dan mungkin dilakukan oleh anak dan remaja, serta menekankan kepentingan pendekatan secara organobiologik-psikoe-dukatif-sosiokultural.

– Mengadakan kerja sama antar instansi, misalnya antara jajaran penegak hukum dengan Fakultas Kedokteran (Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa), Fakultas Psikologi, Direkto-

rat Kesehatan jiwa (RSJ) dan Pemda, khususnya dalam proses pemeriksaan kenakalan anak dan remaja, dan pelaku perbuatan pidana anak dan remaja.

– Menyarankan pengadaan Pengadilan Pidana yang khusus diperuntukan bagi anak dan remaja (juvenile Court) dan pemikiran untuk perintisan pengadaan Undang-Undang yang mengatur pelaku perbuatan pidana yang menderita gangguan kepribadian anti sosial, serta pemikiran untuk pengadaan KUH Pidana khusus bagi anak dan remaja.

Jangka Menengah

Tujuh Utama :

– Mengadakan peningkatan kegiatan dalam bidang penindakan jangka pendek, dan mengadakan penilaian terhadap kegiatan jangka pendek serta meningkatkan pelaksanaan/pembinaan hukum, khususnya yang menyangkut masalah anak dan remaja.

– Memantapkan kerja sama antar instansi.

– Penyempurnaan peraturan dan perundang-undangan tentang anak dan remaja.

– Pembuatan KUH Pidana khusus bagi anak dan remaja, U.U. Psikopat, dan perencanaan pengadaan Pengadilan Pidana Khusus bagi anak dan remaja.

– Mengadakan pendidikan khusus bagi para petugas dalam jajaran penegak hukum, dalam hal penanganan kenakalan anak dan remaja, dan perbuatan pidana yang dilakukan oleh anak dan remaja, serta pendidikan khusus bagi Calon Hakim anak.

– Pengadaan fasilitas sekolah, asrama pendidikan bagi anak dan remaja yang memang harus memerlukannya (misalnya pengadaan Nursery, Foster Home, Children Home, Hostel, Approved School dan lain sebagainya).

Jangka Panjang.

Tujuan Utama :

– Membina stabilitas yang telah berhasil dicapai dalam jangka menengah, dan senantiasa berusaha untuk meningkatkan hasil yang telah dicapai secara optimal.

Langkah-langkah yang harus diambil, antara lain;

1. Pembinaan hukum.

– Pembaharuan perundang-undangan yang sudah tidak sesuai dengan kemajuan di Indonesia.

– Pelaksanaan : KUH Pidana khusus bagi anak dan remaja, U.U. Psikopat, Pengadilan Pidana khusus bagi anak dan remaja dengan personal Hakim yang telah dididik khusus untuk hal ini.

– Pelembagaan kerja sama antar instansi, misal antara Kepolisian R.I., Departemen Kehakiman, Fakultas Kedokteran (Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa), Direktorat Kesehatan Jiwa dan Pemda setempat.

2. Peningkatan dan perluasan pembangunan prasarana represif.

– Pengadaan tempat penahanan khusus, tempat pengadilan khusus bagi anak dan remaja, serta lembaga pemasyarakatan khusus bagi anak dan remaja, dengan personal yang memenuhi syarat dan telah dididik khusus untuk hal ini.

– Pembinaan dan peningkatan personal dalam jajaran penegak hukum, yang khusus bertugas untuk menangani kenakalan dan perbuatan pidana yang dilakukan oleh anak dan remaja dengan segala bentuknya.

BIDANG PEMBINAAN KHUSUS REEDUKASI/TREATMENT DAN REHABILITASI).

Tujuan Utama :

Mengem- n anak dan remaja delin- kuensi, b ng belum maupun yang telah melakukan rbuatan pidana, kepada situasi dari sisi psikologis yang baik, agar nantinya bermanfaat bagi masyarakat, ban a negara.

Jangka Pendek.

– Meng kerja sama antara beberapa profesi/c misalnya antara Fakultas Kedokte gian Ilmu Kedokteran Jiwa) Fakultas ogi, Fakultas Sosial Politik (Sosiolo ultas Sastra (Anthropologi Budaya as Hukum (Pidana), Aparat Budaya Penegala, Departemen Kehakiman, dan lain untuk mengadakan klasifi- kasi/per hakiki bagi anak dan rema- ja delin- baik yang belum maupun yang su lakukan perbuatan pidana, sebagai awal dalam proses pema- syaraka litasi.

– Pros arakatan/rehabilitasi harus mulai e menan dekat).

– Men maksim telah te tugas y

– Mer (kursu bagi p tasi da baik y nah m

– Mer terhad bagi yang melak

– Mengadakan penilaian terhadap Undang-Undang, Peraturan & Ketentuan proses pemasyarakatan/rehabilitasi yang telah berlaku.

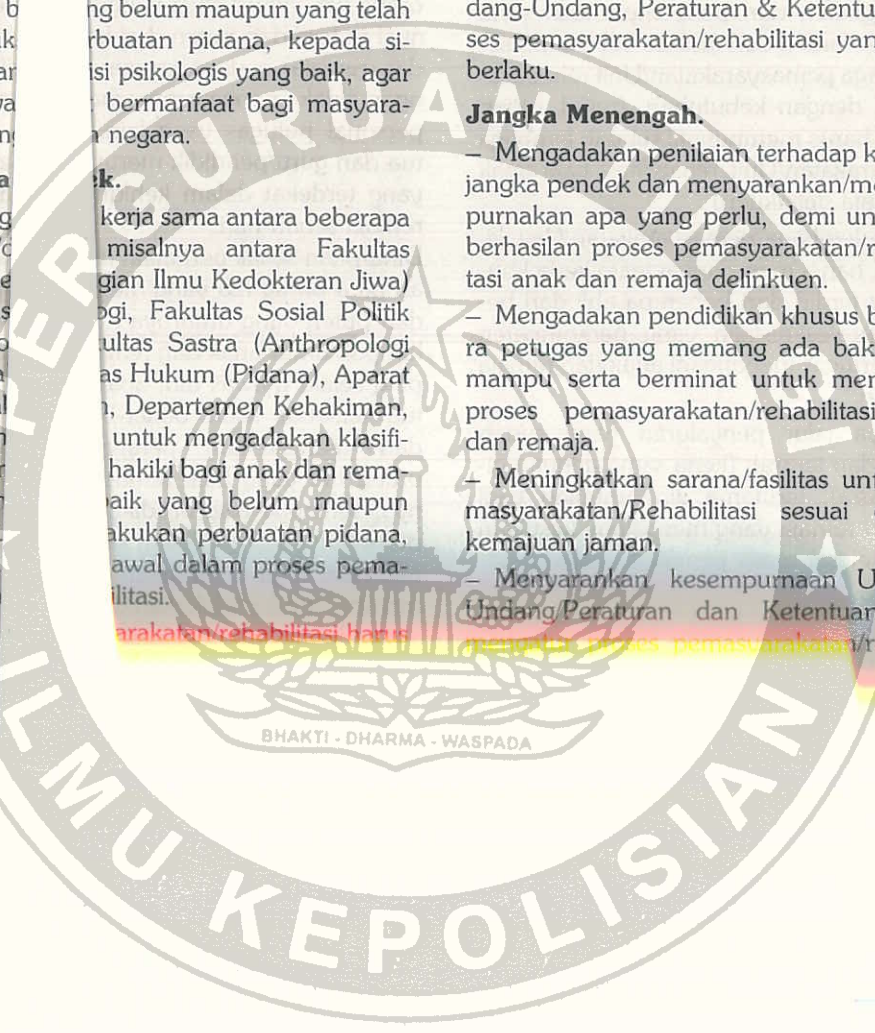
Jangka Menengah.

– Mengadakan penilaian terhadap kegiatan jangka pendek dan menyarankan/menyempurnakan apa yang perlu, demi untuk keberhasilan proses pemasyarakatan/rehabilitasi anak dan remaja delinkuen.

– Mengadakan pendidikan khusus bagi para petugas yang memang ada bakat, dan mampu serta berminat untuk menangani proses pemasyarakatan/rehabilitasi anak dan remaja.

– Meningkatkan sarana/fasilitas untuk pemasyarakatan/Rehabilitasi sesuai dengan kemajuan jaman.

– Menyarankan kesempurnaan Undang-Undang/Peraturan dan Ketentuan yang mengatur proses pemasyarakatan/rehabili-



kemajuan jaman.

- Peningkatan dan penyempurnaan serta perluasan sarana dan fasilitas beserta personal lembaga pemasyarakatan/Unit rehabilitasi sesuai dengan kebutuhan. (misal, setiap Propinsi harus mempunyai sebuah lembaga pemasyarakatan/Unit rehabilitasi bagi anak dan remaja delinkuen).
- Setiap lembaga pemasyarakatan/Unit rehabilitasi harus mempunyai team kerja khusus yang terdiri dari beberapa ahli dari beberapa profesi/disiplin yang berkompeten untuk bertugas menangani anak dan remaja delinkuen.
- Adanya jalur penyaluran yang sudah mantap dan terarah (kerja sama dengan pihak swasta), terutama diperuntukan bagi anak dan remaja yang mengalami kesulitan setelah selesai masa pemasyarakatan/rehabilitasinya.
- Selalu berusaha untuk mengadakan peningkatan kwalitas personal dan penambahan kwantitas personal yang bertugas khusus dalam penanganan anak dan remaja delinkuen, sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan jaman.

V. PENUTUP.

Telah diuraikan secara singkat mengenai delinkuensi dan permasalahannya. Jadi, pada hakekatnya, usaha pencegahan (prevensi) adalah jauh lebih diutamakan dari pada usaha penindakan (represi) atau usaha pembinaan khusus, karena ditinjau dari semua segi, usaha prevensi adalah jauh lebih menguntungkan dari pada usaha represi maupun usaha pembinaan khusus. Walaupun faktor penyebab terjadinya delinkuensi adalah sangat luas dan bersifat sangat kompleks, tetapi sebagai langkah awal dari usaha prevensi untuk terjadinya delinkuensi,

terutama sekali difokuskan kepada para orang tua, (khususnya yang masih mempunyai putera dan puteri dari kelompok umur dan remaja) serta para guru/pendidik, dengan tidak mengesampingkan peran serta personal petugas yang lain, karena orang tua dan guru/pendidik merupakan personal yang terdekat dalam kehidupan anak dan remaja sehari-hari.

Diharapkan sekali perhatian dan kewaspadaan para orang tua yang mempunyai putera dan puteri yang umurnya masih dalam kelompok umur anak dan remaja, agar disamping selalu mawas diri, apakah para orang tua tersebut telah benar-benar berfungsi dan menjalankan peranannya sebagai orang tua yang baik terhadap putra putrinya, sehingga bisa dijadikan panutan bagi putra dan putrinya dalam kehidupannya sehari-hari, juga diharapkan agar dapat dan mampu untuk melakukan deteksi dini terhadap adanya gejala-gejala awal delinkuensi pada putra putrinya, demikian juga bagi para guru/pendidik agar dapat melaksanakan hal yang serupa, demi untuk membantu mencegah terjadinya delinkuensi dan menekan bertambahnya angka delinkuensi.

Penulis juga menghimbau, agar organisasi sosial (swasta) juga ikut berpartisipasi dan mendukung serta membantu sepenuhnya semua program pemerintah, khususnya dalam hal usaha prevensi dan penanganan delinkuensi anak dan remaja, demi untuk lebih berhasilnya usaha Pemerintah serta dapat tercapainya hasil yang seoptimal mungkin. Akhirnya, penulis mengharapkan sekali lagi, agar kita semua dapat bertingkh laku dan berfungsi serta berperan sebaik mungkin, sesuai dengan situasi dan kondisi masing-masing, sehingga kita semua dapat dijadikan panutan dan suri tauladan bagi anak dan remaja kita semua, demi untuk membantu

Mengembalikan anak dan remaja delinkuensi, baik yang belum maupun yang telah melakukan perbuatan pidana, kepada situasi dan kondisi psikologis yang baik, agar nantinya dapat bermanfaat bagi masyarakat, bangsa dan negara.

Jangka Pendek.

– Mengadakan kerja sama antara beberapa profesi/disiplin, misalnya antara Fakultas Kedokteran (Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa) Fakultas Psikologi, Fakultas Sosial Politik (Sosiologi), Fakultas Sastra (Anthropologi Budaya), Fakultas Hukum (Pidana), Aparat Penegak Hukum, Departemen Kehakiman, dan lain-lainnya, untuk mengadakan klasifikasi/pembedaan hakiki bagi anak dan remaja delinkuensi baik yang belum maupun yang sudah melakukan perbuatan pidana, sebagai langkah awal dalam proses pemasyarakatan/rehabilitasi.

– Proses pemasyarakatan/rehabilitasi harus mulai ditangani oleh suatu team kerja yang terdiri dari beberapa ahli yang berkompeten menangani (kerja sama dengan fasilitas terdekat).

– Meningkatkan dan memanfaatkan secara maksimal sarana pendidikan khusus yang telah tersedia, dan harus ditangani oleh petugas yang telah terlatih.

– Memberikan pendidikan kesehatan jiwa (kursus) secara teratur dan kesinambungan bagi para petugas pemasyarakatan/rehabilitasi dan bagi anak dan remaja delinkuen, baik yang belum maupun yang sudah pernah melakukan perbuatan pidana.

– Meningkatkan partisipasi pihak swasta terhadap usaha pemasyarakatan/rehabilitasi bagi anak dan remaja delinkuensi, baik yang belum maupun yang sudah pernah melakukan perbuatan pidana.

– Mengadakan penilaian terhadap Undang-Undang, Peraturan & Ketentuan proses pemasyarakatan/rehabilitasi yang telah berlaku.

Jangka Menengah.

– Mengadakan penilaian terhadap kegiatan jangka pendek dan menyarankan/menyempurnakan apa yang perlu, demi untuk keberhasilan proses pemasyarakatan/rehabilitasi anak dan remaja delinkuen.

– Mengadakan pendidikan khusus bagi para petugas yang memang ada bakat, dan mampu serta berminat untuk menangani proses pemasyarakatan/rehabilitasi anak dan remaja.

– Meningkatkan sarana/fasilitas untuk pemasyarakatan/Rehabilitasi sesuai dengan kemajuan jaman.

– Menyarankan kesempurnaan Undang-Undang/Peraturan dan Ketentuan yang mengatur proses pemasyarakatan/rehabilitasi.

– Mengadakan perintisan agar nantinya Lembaga Pemasyarakatan/Rehabilitasi bisa dan mampu mempunyai team kerja yang terdiri dari beberapa Profesi/Disiplin yang memang berkompeten untuk menangani anak dan remaja delinkuen.

– Mengadakan perintisan untuk meningkatkan partisipasi aktif dari pihak swasta terhadap proses pemasyarakatan/rehabilitasi, khususnya untuk usaha penyaluran anak dan remaja yang telah selesai menjalani masa pemasyarakatan/rehabilitasi.

Jangka Panjang.

– Mengadakan penilaian terhadap kegiatan jangka menengah dan berusaha untuk selalu menyempurnakan semua kekurangan yang didapatkan (secara tahap demi tahap), disesuaikan dengan situasi dan kondisi serta

kemajuan jaman.

– Peningkatan dan penyempurnaan serta perluasan sarana dan fasilitas beserta personal lembaga pemasyarakatan/Unit rehabilitasi sesuai dengan kebutuhan. (misal, setiap Propinsi harus mempunyai sebuah lembaga pemasyarakatan/Unit rehabilitasi bagi anak dan remaja delinkuen).

– Setiap lembaga pemasyarakatan/Unit rehabilitasi harus mempunyai team kerja khusus yang terdiri dari beberapa ahli dari beberapa profesi/disiplin yang berkompeten untuk bertugas menangani anak dan remaja delinkuen.

– Adanya jalur penyaluran yang sudah mantap dan terarah (kerja sama dengan pihak swasta), terutama diperuntukan bagi anak dan remaja yang mengalami kesulitan setelah selesai masa pemasyarakatan/rehabilitasinya.

– Selalu berusaha untuk mengadakan peningkatan kualitas personal dan penambahan kuantitas personal yang bertugas khusus dalam penanganan anak dan remaja delinkuen, sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan jaman.

V. PENUTUP.

Telah diuraikan secara singkat mengenai delinkuensi dan permasalahannya. Jadi, pada hakekatnya, usaha pencegahan (prevensi) adalah jauh lebih diutamakan dari pada usaha penindakan (represi) atau usaha pembinaan khusus, karena ditinjau dari semua segi, usaha prevensi adalah jauh lebih menguntungkan dari pada usaha represi maupun usaha pembinaan khusus. Walaupun faktor penyebab terjadinya delinkuensi adalah sangat luas dan bersifat sangat kompleks, tetapi sebagai langkah awal dari usaha prevensi untuk terjadinya delinkuensi,

terutama sekali difokuskan kepada para orang tua, (khususnya yang masih mempunyai putera dan puteri dari kelompok umur dan remaja) serta para guru/pendidik, dengan tidak mengesampingkan peran serta personal petugas yang lain, karena orang tua dan guru/pendidik merupakan personal yang terdekat dalam kehidupan anak dan remaja sehari-hari.

Diharapkan sekali perhatian dan kewaspadaan para orang tua yang mempunyai putera dan puteri yang umurnya masih dalam kelompok umur anak dan remaja, agar disamping selalu mawas diri, apakah para orang tua tersebut telah benar-benar berfungsi dan menjalankan peranannya sebagai orang tua yang baik terhadap putra putrinya, sehingga bisa dijadikan panutan bagi putra dan putrinya dalam kehidupannya sehari-hari, juga diharapkan agar dapat dan mampu untuk melakukan deteksi dini terhadap adanya gejala-gejala awal delinkuensi pada putra putrinya, demikian juga bagi para guru/pendidik agar dapat melaksanakan hal yang serupa, demi untuk membantu mencegah terjadinya delinkuensi dan menekan bertambahnya angka delinkuensi.

Penulis juga menghimbau, agar organisasi sosial (swasta) juga ikut berpartisipasi dan mendukung serta membantu sepenuhnya semua program pemerintah, khususnya dalam hal usaha prevensi dan penanganan delinkuensi anak dan remaja, demi untuk lebih berhasilnya usaha Pemerintah serta dapat tercapainya hasil yang seoptimal mungkin. Akhirnya, penulis mengharap sekali lagi, agar kita semua dapat bertingkahtaku dan berfungsi serta berperan sebaik mungkin, sesuai dengan situasi dan kondisi masing-masing, sehingga kita semua dapat dijadikan panutan dan suri tauladan bagi anak dan remaja kita semua, demi untuk membantu

usaha Pemerintah dalam mencegah terjadinya delinkuensi dan menekan pertambahan angka delinkuensi serta untuk ikut membantu mewujudkan generasi penerus yang sesuai dengan apa yang kita harapkan dan cita-citakan bersama.

DAFTAR PUSAKA

Atma Sasmita R. 1983, **Kapita Selekta Kriminologi**, cetakan pertama, C.V. AR-MICO, Bandung.

BAKOLAK INPRES, 1971 **Petunjuk khusus tentang operasi penerangan Inpres No. 6/1971 mengenai kenakalan remaja**, Jakarta.

Busat, A., 1982 **Anak-anak terlantar dan beberapa pokok pemikiran tentang upaya penanganannya**, Seminar Nasional Penelantaran dan Perlakuan salah terhadap anak, 4 - 7 Agustus, Yogyakarta.

Bonger, W.A. 1977 **Pengantar tentang kriminologi**, cetakan ke 4 P.T. Ghalia Indonesia, Jakarta Timur.

Cocozza J.J. & Steadman J. 1974. Some refinements in the measurement and prediction of dangerous behaviour, **Am J Psychiatry** 131 : 9, Sept 1974 pp.1012-14.

Cadore R.J. & Cain C. 1980. Sex differences in predictors of antisocial behavior in adoptees, **ARCH Gen Psychiatry** Vol 37 Oct 1980 pp. 1171 - 75.

Dep. Kes R.I., Dir Kes Wa, 1983. **Pedoman Penggolongan dan diagnosis gangguan jiwa di Indonesia**, Edisi ke II.

Durbin J.R. Pasewark R.A., Albers D. 1977. Criminality and mental illness : a Study of arrest rate in a rural state, **Am J Psychiatry**, 134 : 1, Januari 1977 pp 80-83.

Gossop M. & Roy A, 1977. Hostility, Crime and drug dependence, **Britt J. Psychiatry**, 130, pp 272 - 78

Hurlock E.B., 1981. **Child development, sixth edition**, Mc. Graw Hill, Kogakusha LTD, Tokyo, Japan.

Henn F.A., Bardwell R., Jenkins R.L., 1980. **Juvenile delinquent revisited, adult crime activity**, **ARCH Gen Psychiatry**, vol 37 oct 1980, pp 1160 - 65.

Hurwitz S., 1982, **Kriminologi** (Saduran Moeljatno L.), Cetakan pertama, Penerbit P.T. Bina Aksara, Jakarta.

Kolb L.C., Brodie H.K.H., 1982. **Modern Clinical Psychiatry**, tenth edition, W.B. Saunders Company, I Gaku Shoin Saunders, Japan.

Kaplan H.I., Freedman A.M., Sadock B.J., 1980. **Comprehensive Textbook of Psychiatry/III**, third edition, William & Wilkins Company, Baltimore, Maryland, U.S.A.

Lewis D.O., Shanok S.S., 1977. Medical histories of delinquent and non delinquent Children : an epidemiological study. **Am. J. Psychiatry** 134 : 9, September 1977, pp 1020 - 25.

Lewis D.O., Shanok S.S., Balla D.A., 1979. Parental Criminality and medical histories of delinquent children. **Am J. Psychiatry** 136 : 3, March 1979, pp 288 -92.

..... 1979. Perinatal difficulties, head face trauma, and child abuse in the medical **Am. J. Psychiatry** 136 : 4 A, April 1979, pp 419-23.

Lubis D.B. 1969. Psikopati, suatu tinjauan ringkas, **masalah jiwa II** : 4, Oktober 1969, pp 46 - 102.

- Lukinto D.A., 1980. Perilaku kriminal, **majalah kesehatan jiwa** VI : 2, April 1980, pp 61 - 77.
- Muchlas M., 1971. Status mental tahanan-tahanan L.P.C. Wirogana, Yogyakarta. **Profil saraf jiwa** II/3/71.
- Masdani J. 1976. Masalah kenakalan remaja, **majalah jiwa** IX : 4, Oktober 1976, pp 7 - 12.
- Morozow G.V. & Kalashink I.M., 1967. **Forensic Psychiatry**, I.A.S.P. and Sciences Press Inc., New York.
- Misbach J. 1971, Kelainan kepribadian, **majalah jiwa** IV; 3, Juli 1971, pp 41 - 47.
- Maramis W.F., 1980. **Catatan Ilmu Kedokteran jiwa**, Cetakan pertama, Airlangga University Press, Surabaya.
- Prawirohardjo S. Winarto, Sumarni, 1984. Delinkuensi, **kumpulan naskah temu wicara, kelahiran, kehidupan dan kematian**, H.U.T. Fak. Kedokteran U.G.M. ke 38.
- Pleyte W.E., 1971. Aspek psikiatrik dan sosial dari pada juvenile delinquency, **majalah jiwa** IV : 4, Oktober 1971, pp 9 - 18.
- Poemomo B., 1976. **Diskusi panel mengenai kesehatan remaja**, Bagian Kedokteran Jiwa F.K. U.G.M., 1976.
- Roan W.M., 1979. **Ilmu Dokteran Jiwa**, edisi pertama.
- Rita G.B.J. & Veno A., 1974. Habitual violence : A profile of 652 men. **Am. J. Psychiatry** 131 : 9, September 1974, pp 1015 - 17.
- Ramli H., 1974. Kepribadian anti sosial, **majalah jiwa** VII : 1, Januari 1974, pp 95 - 104.
- Salan R, 1982. Hubungan antara perkembangan pribadi dan ketelantaran **Seminar Nasional Penelantaran dan Perlakuan salah terhadap anak**, 4 - 7 Agustus, Yogyakarta.
- Suryabrata S, 1983. **Psikologi kepribadian**, edisi pertama, C.V. Rajawali, Jakarta.
- Simandjuntak B., 1975. **Latar belakang kenakalan anak**, penerbit Alumni, Bandung.
- Santoso S. dkk. 1981. Penyelidikan pendahuluan retardasi mental dibeberapa L.P. di Propinsi Jawa Tengah, **majalah jiwa**, XIV: 2, Juni 1981, pp 31 - 49.
- Sumanpauow F.A., 1980. Penelitian status mental pada sekelompok narapidana di L.P. kelas I, Cipinang, Jakarta, **paper akhir**, F.K.U.I., Bagian Psikiatri, unpublished.
- Shanok S.S., Lewis D.O., 1981. Medical histories of female delinquents, **Arch. Gen Psychiatry**, vol. 38, Pebruari 1981, pp 211 - 23.
- Sosowsky L. 1978. Crime and violence among mental patients reconsidered in view of the new legal relation ship between the state and the mentally ill. **Am J Psychiatry** 135 : 1, January 1978 , pp 33 - 42.
- Simonds J.F. & Kashani J. 1979. Drug abuse and criminal behaviour in delinquent boys committed to a training school, **Am J Psychiatry** 136 : 11, November 1979, pp 144 - 48.
- Setyonegoro K., Roan W.M., 1982. Perlakuan yang salah terhadap anak diberbagai lembaga, **Seminar Nasional Penelantaran dan Perlakuan salah terhadap anak**, 4 - 7 Agustus, Yogyakarta.

Setyonegoro K., 1984. Strees dan penyesuaian diri, **Simposium Kesehatan Jiwa tentang gangguan penyesuaian**, H.U.T. ke 60 RSJ Jakarta.

Soejono D. 1974, **Kriminologi**, ruang lingkup dan cara penelitian, Penerbit Tarsito, Bandung.

....., 1977. **Ilmu Jiwa Kejahatan**, P.T. Karya Nusantara cabang Bandung.

Soesilo R. 1976. **Kriminologi**, Pengetahuan tentang sebab-sebab kejahatan, Poloteia, Bogor.

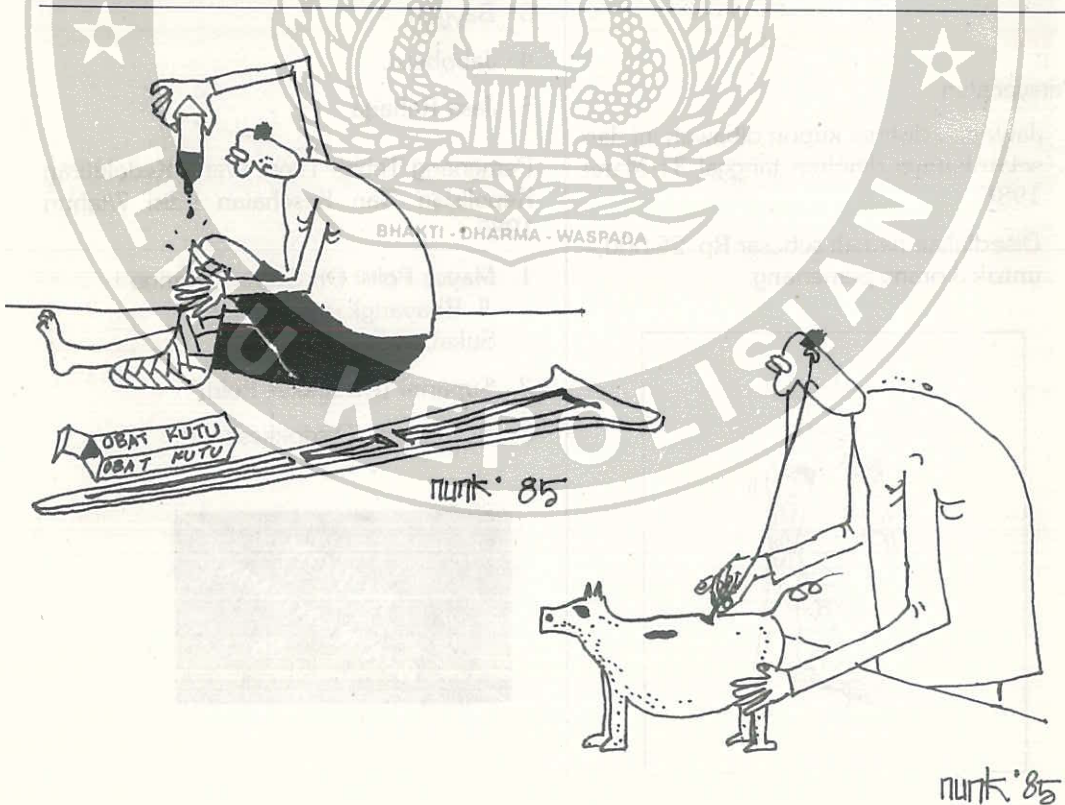
Tjahyadi P.D. 1981. Penelitian psikiatrik pada remaja yang dituduh/dihukum karena

tindak pidana mencuri di L.P. Cipinang dalam bulan Maret – April 1980, **Majalah jiwa XIV** : 4, Desember 1981, pp 25 – 36.

Winarto dkk. 1892. Satu pendekatan psikiatris dalam pencegahan tindak ulang kejahatan, **Pertemuan 2 tahunan PNPNC** ke IV, 5 – 9 Desember 1982, Bali.

Widjaja G.K., 1979. Peranan orang tua dalam patogenesis delinkuensi anak, **majalah Kesehatan jiwa V** : 1, Januari 1979, PP 5 – 15.

Zittrin A et al. 1976. Crime and Violence among metal patients, **Am J. Psychiatry** 133 : 2, Pebruary 1976, pp 142 – 149



BRAIN STORMING

Susunlah kembali huruf-huruf dibawah ini sehingga sesuai dengan jawabannya

1. MRS. BRINEDIG
NAMA KADISDOKKES POLDA.
2. SKESALUS
LEMBAGA PADA DISKESPOLRI
3. RENDRA WOSO
BEKAS PIMPINAN DISKESPOLRI
4. ANAKKU MEMILIH DR. TENOKEKA
CABANG ILMU KEDOKTERAN.

Persyaratan :

1. Jawaban disertai kupon dibawah ini dan selambatnya diterima tanggal 31 Maret 1986.
2. Disediakan hadiah sebesar Rp. 25.000,- untuk 3 orang pemenang.

**Jawaban Tebak Tepat
Edisi 7/Oktober 1985.**

1. B.P.D.P.K. : Badan Penyelenggara Dana.
2. Peserta B.P.D.P.K. :
– semua Pegawai Negeri Sipil beserta keluarganya dilingkungan Non ABRI/Hankam.
– semua penerima pensium Sipil/ABRI yang berhenti dengan hak pensium beserta keluarganya.
3. Baygon.
4. Jabobeus.
5. Jasa Raharja.

Pemenang Tebak Tepat Warta Kedokteran Kepolisian Dan Kesehatan Edisi 7/tahun 1985.

1. Mayor Polisi Dr. Steve Padango
Jl. Bhayangkara No. 164
Sukabumi.
2. Suparmi (Disdokkes Polri)
3. ETTY Setiati (Disdokkes Polri)

**KUPON
BRAIN STORMING
86**