

PENYIMPANGAN SEKSUAL DAN KEMUNGKINAN TERJADINYA TINDAK PIDANA

Oleh :
Kol. Pol. Dr. Wahjono Soemarto^{*)}

PENDAHULUAN

Berbagai tinjauan tentang masalah psikoseksual dapat dilakukan, tergantung dari sudut pandang masing-masing profesi.

Psikiatri (ilmu kedokteran jiwa) dalam mendekati permasalahan psikoseksual lebih difokuskan pada gangguannya. Oleh karena itu bagaimana menangani Gangguan Psikoseksual merupakan salah satu bentuk operasional dari psikiatri. Akan tetapi, karena Gangguan Psikoseksual terutama penyimpangan seksual berdampak atau ada kaitannya dengan hukum, maka tinjauannya dapat dilakukan dalam ruang lingkup psikiatri forensik. Sehubungan dengan itu, pada uraian lebih lanjut akan dibahas masalah penyimpangan seksual yang ada kaitannya dengan tindak pidana.

Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia Edisi ke II tahun 1983 (PPDGJ-II) yang diterbitkan oleh Direktorat Kesehatan Jiwa Ditjen Yankes Departemen Kesehatan RI, Gangguan Psikoseksual dikelompokkan menjadi 4 (empat) kelompok :

1. Kelompok Gangguan Identitas Jenis (Gender Identity Disorders).
2. Kelompok Parafilia.
3. Kelompok Disfungsi Psikoseksual.
4. Kelompok Gangguan Psikoseksual lainnya.

Pembahasan lebih lanjut akan difokuskan pada kelompok Parafilia.

PARAFILIA - TINDAK PIDANA

Dalam klasifikasi lama, kelompok Parafilia ini disebut sebagai Deviasi Seksual (Penyimpangan Seksual).

^{*)} Psikiater, Pok Ahli Utama DINAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN POLRI.

Saat ini disebut Parafilia karena dianggap lebih sesuai, yaitu suatu keadaan dimana individu lebih tertarik (filia) terhadap Deviasinya (para), yang ditandai oleh adanya kegairahan seksual terhadap obyek atau situasi seksual yang tidak merupakan bagian dari pola aktifitas rangsangan seksual yang lazim, dan yang dalam pelbagai taraf dapat menghambat kemampuan untuk melakukan aktifitas seksual yang mesra dan wajar. Timbulnya gairah seksual pada penderita yang termasuk golongan Parafilia dapat berupa khayalan atau perbuatan yang tidak lazim atau aneh. Khayalan dan perbuatan tersebut cenderung berulang secara involunter dan bersifat mendesak.

Parafilia ada yang primer dan ada yang terjadi bersamaan dengan gangguan jiwa lainnya (sekunder) seperti Skizofrenia, Psikosa lainnya. Gangguan Mental Organik, Retardasi Mental dan Gangguan Kepribadian.

Yang termasuk dalam kelompok Parafilia ialah : Zoofilia (Bestialitas), Pedofilia, Transvestisme, Ekshibisionisme, Fetishisme, Voyeurisme, Masokisme Seksual, Sadisme Seksual, Parafilia Tidak Khas (Koprolilia, Froteurisme, Misofilia, Nekrofilia, Skatologia tilpun dan Urofilia).

Secara hukum penderita-penderita yang termasuk dalam kelompok Parafilia bukanlah orang-orang yang dianggap menyalahi peraturan perundang-undangan yang ada (khususnya KUHP). Persoalannya menjadi lain bila penderita-penderita Parafilia tertentu tidak dapat menguasai dorongan yang timbul akibat gangguan Parafilia-nya dan melakukan perbuatan-perbuatan yang bersifat tindak pidana.

Beberapa jenis penyimpangan seksual dalam kelompok Parafilia yang potensial memungkinkan terjadinya tindak pidana baik yang ringan maupun yang berat, antara lain :

Ekshibisionisme

Kriteria diagnostik berdasarkan perilaku yang berulang dengan mempertunjukkan alat kelaminnya secara tak terduga kepada orang yang tak dikenalnya, dengan tujuan untuk mendapatkan kegairahan seksual, tanpa upaya lanjut untuk mengadakan aktifitas seksual dengan orang yang tak dikenalnya itu.

Penderita-penderita ekshibisionisme melakukan "aksinya" tidak saja

pada wanita dewasa, tetapi juga pada anak-anak, dan biasanya dilakukan ditempat-tempat umum misalnya di jalan, tempat parkir kendaraan, di pusat pertokoan, dan lain-lainnya. Bila ekshibisionist mengendarai mobil dan kebetulan sedang berhenti di simpang jalan karena lampu merah, mereka membunyikan terompet yang sudah disiapkan untuk menarik perhatian para pengemudi wanita yang mobilnya juga sedang berhenti.

Ada yang melakukan dengan telanjang atau memakai celana "khusus" dan mantel, sehingga sewaktu-waktu mantelnya tinggal disibakkan dan kemaluannya langsung tampak. Bila mereka sedang mempertunjukkan alat kelaminnya, ada yang diam tanpa berkata sepatahpun, tetapi ada yang sambil berbicara tak senonoh (cabul). Meskipun jarang sekali, beberapa ekshibisionist menakut-nakuti korbannya dengan pisau atau senjata api sambil melakukan masturbasi di depan korban. Sebagian besar penderita samasekali tidak menyentuh korbannya, dan membiarkan korbannya berlalu tanpa berusaha mencegahnya.

Dari gambaran tersebut diatas pelaku ekshibisionist telah berbuat tindak pidana kejahatan terhadap kesusilaan.

Fetishisme

Kriteria diagnostik :

1. Penggunaan benda (fetish) secara berulang kali sebagai satu-satunya cara atau cara yang lebih disukai untuk mendapatkan kegairahan seksual.
2. Benda (fetish) yang dipakai tidak terbatas pada perangkat pakaian wanita atau pada alat khusus untuk merangsang gairah seksual, seperti vibrator.

Pada penderita fetishisme yang kompulsif, perilaku untuk mendapatkan atau mengumpulkan benda-benda yang berarti baginya untuk menimbulkan gairah seksualnya sangat sulit diperbaiki. Hal ini hampir analog dengan keinginan yang tak terbendung untuk mendapatkan obat/narkotika pada penderita-penderita ketergantungan obat/narkotika. Benda-benda yang dipakai sering bukan yang baru, karena yang sudah dipakai wanita dianggapnya lebih memuaskan, sehingga dengan segala cara ia berusaha mencuri dari pemiliknya.

Voyeurisme

Kriteria diagnostik :

1. Perilaku yang berulang dengan cara melihat (mengintip) orang lain telanjang, membuka pakaian atau melakukan aktifitas seksual tanpa sepengetahuan mereka, dan tidak ada usaha lanjut untuk melakukan aktifitas seksual dengan orang yang dilihat atau diintipnya itu.
2. Perilaku melihat atau mengintip itu adalah cara yang lebih disukai atau satu-satunya cara untuk mendapatkan kegairahan seksual.

Manusia laki-laki normal kalau secara kebetulan melihat wanita telanjang atau setengah telanjang, akan terangsang birahinya. Hal ini wajar. Bedanya dengan penderita voyeurisme adalah bahwa pada penyimpangan seksual ini individu tersebut akan selalu mencari kesempatan dan berusaha untuk dapat mengintip wanita yang sedang telanjang atau sedang melakukan aktifitas seksual. Untuk itu ia tidak segan-segan memasuki pekarangan rumah orang yang akan diintipnya termasuk pada malam hari. Agar supaya tidak sampai ketahuan orang lain, ia merunduk-runduk kalau perlu bersembunyi untuk beberapa saat seperti layaknya seorang pencuri berbuat. Dengan cara-caranya tersebut dan bila sampai ketahuan, ia dapat didakwa sebagai pelaku kejahatan terhadap ketertiban umum.

Pedofilia

Kriteria diagnostik :

1. Perbuatan atau fantasi untuk melakukan aktifitas seksual dengan anak prapubertas sebagai cara yang lebih disukai atau sebagai satu-satunya cara untuk mendapatkan gairah seksual.
2. Apabila individu itu seorang dewasa, beda usia dengan anak prapubertas itu paling sedikit sepuluh tahun. Bila individu itu pada akhir masa remaja (late adolescent), tidak dipertimbangkan beda usia, melainkan pertimbangan klinik mengenai penentuan perbedaan umur dan maturitas seksual anak itu.

Beda dengan Ekshibisionist, individu dengan Pedofilia lebih sering memilih anak-anak yang sudah dikenal sebagai korbannya, misalnya anak tetangga atau sanak famili. Sejumlah kecil Pedofilia memilih

korban yang sama sekali tidak dikenalnya, dengan cara yang bersifat "menculik" meskipun secara halus.

Pada Pedofilia yang heteroseksual, aktifitas seksualnya bervariasi antara menciumi atau mempermainkan genitalia korban dan memperkosa korban, meskipun yang disebut terakhir sangat jarang. Pedofilia yang homoseksual biasanya melakukan masturbasi pada waktu bersama korban dan kadang-kadang ada yang melakukan hubungan seksual peranal.

Meskipun jarang adakalanya korban dibunuh karena tidak mau mengikuti kemauan pelaku atau karena korban mengancam akan melaporkan perbuatan pelaku.

Dari uraian diatas, kemungkinan tindak pidana yang dilakukan oleh orang-orang yang menderita Pedofilia adalah kejahatan terhadap kesusilaan, kejahatan terhadap kemerdekaan orang dan kejahatan terhadap nyawa.

Sadisme Seksual

Kriteria diagnostik : salah satu dari berikut ini.

1. Terhadap pasangan yang tidak menginginkan hal itu, individu itu telah secara berulang kali dan dengan sengaja menimbulkan penderitaan psikologik atau fisik agar timbul kegairahan seksual.
2. Dengan pasangan yang memang menginginkan hal itu, cara yang lebih disukai atau satu-satunya cara untuk mendapatkan gairah seksual adalah dengan melakukan kombinasi penghinaan dengan penderitaan yang dibuat-buat, atau cedera fisik yang cukup ringan.
3. Terhadap pasangan yang menginginkan hal itu, menimbulkan cedera fisik yang berat, luas, permanen atau bahkan dapat berakhir dengan kematian, agar tercapai kegairahan seksualnya.

Berbagai cara dilakukan oleh seseorang yang menderita gangguan Sadisme Seksual untuk memperoleh kegairahan seksualnya. Mungkin melukai, menyiksa atau bahkan ada yang membunuh pasangan/korbannya, merupakan cara-cara yang dapat membangkitkan gairah seksualnya.

Hal itu dilakukan pada pasangan resminya (istri) atau pada orang lain. Bila dilakukan pada orang lain, derajat dari pelakunya bervariasi

mulai dari yang "pura-pura" (misalnya men "carter" WTS) sampai pada memperkosa dengan sadis tanpa atau berakhir dengan kematian korbannya.

Dalam suatu kejadian perkosaan yang mengakibatkan kematian korbannya, tidak berarti bahwa pelakunya adalah selalu harus seorang yang menderita gangguan Sadisme Seksual, karena masih ada motif-motif lain yang menjadi latar belakangnya.

Kemungkinan dakwaan yang dapat ditimpakan pada individu yang menderita gangguan Sadisme Seksual dan yang telah berbuat untuk mendapatkan gairah seksualnya adalah kejahatan terhadap kesucilaan, penganiayaan atau kejahatan terhadap nyawa.

Nekrofilia

Kriteria diagnostik dari Nekrofilia hingga saat ini belum jelas, karena diskripsinya masih kurang, kecuali bahwa individu dengan penyimpangan seksual tersebut gairah seksualnya timbul bila bersama dengan orang yang telah meninggal/mayat.

Kekurangan diskripsi ini disebabkan karena sangat jarangny kasus yang terungkap dan sampai ditangan para profesional. Untuk mencapai tujuannya, berbagai cara dicoba dilakukannya, misalnya bekerja pada kamar mayat suatu Rumah Sakit atau tempat-tempat penyimpanan mayat lainnya, berusaha memasuki kamar mayat/tempat penyimpanan mayat seara tidak syah, menggali kuburan atau kalau perlu membunuh korbannya.

Pernah dilaporkan adanya kasus Nekrofilia yang berusaha membangkitkan gairah seksualnya dengan membayar WTS yang setelah dibedaki seluruh tubuhnya lalu disuruh berbuat seolah-olah seperti mayat.

Kiranya dapat dimengerti bila individu-individu dengan penyimpangan seksual ini didakwa melakukan kejahatan terhadap ketertiban umum atau kejahatan terhadap nyawa.

SUMBANGAN PSIKIATER

Bila terungkap adanya kasus-kasus oleh penegak hukum dan yang diduga mempunyai latar belakang penyimpangan seksual, psikiater dapat membantu aparat penegak hukum.

Sumbangan yang dapat diberikan adalah dengan melakukan pemeriksaan dan observasi psikiatrik terhadap tersangka/terdakwa, dengan tujuan :

1. Menentukan benar tidaknya dugaan adanya penyimpangan seksual pada diri tersangka/terdakwa tersebut, dan bila ada seberapa jauh penyimpangan seksual ini mewarnai motif tindak pidana.
2. Bila ditemukan adanya penyimpangan seksual, apakah hal ini primer atau sekunder. Penentuan primer atau sekunder dari penyimpangan seksual pelaku mempunyai dampak hukum yang berbeda. Hal ini berkaitan dengan adanya ketentuan dalam Hukum Pidana hampir di banyak negara yaitu tentang hal-hal yang menghapuskan/mengurangi pidana.

Di Indonesia, ketentuan ini tercermin pada pasal 44 KUHP yang intinya menyatakan bahwa seseorang yang melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya karena jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit, tidak dipidana.

Gangguan jiwa yang dimaksud pasal 44 KUHP adalah Skizofrenia, Gangguan Mental Organik tertentu, Psikosa lainnya dan Retardasi Mental.

Parafilia yang primer tidak termasuk yang dimaksudkan oleh pasal 44 KUHP.

4. Memperkirakan tingkat keberbahayaannya.

Upaya ini dimaksudkan untuk dapat memberi masukan (bila diminta) kepada aparat penegak hukum khususnya di sidang pengadilan, dalam kaitannya dengan kemungkinan terjadinya residivisme pelaku di kemudian hari (yang primer).

Dengan adanya perkiraan tingkat keberbahayaannya, hal ini juga bermanfaat bagi penanganan terpidana di Lembaga Pemasyarakatan khusus dari aspek terapi dan rehabilitasinya.

KEPUSTAKAAN

1. Campbel, Robert J : Psychiatric Dictionary, Fifth Edition 1981.
2. Curran dan Shapiro : Law Medicine and Forensic Science, Second Edition.

3. Departemen Kesehatan RI : Pedoman Visum et Repertum Psychiatricum, 1986.
4. Direktorat Kesehatan Jiwa Ditjen Yankes Departemen Kesehatan RI : Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia, Edisi ke II, 1983.
5. Freedman, Alfred M & Kaplan, Harold I & Sadock Benjamin J : Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry/II, Second Edition, 1976.
6. sGroth, A. Nicholas & Birnbaum, H. Jean : Men who rape. Third Printing, 1981.
7. Hoch, Paul H, M.D. & Zubin, Joseph, Ph.D. : Psychiatry and The Law, 1955.
8. Holmes, Ronald M, Ed.D : The sex offender and the criminal justice system, 1983.
9. Macdonald, John, M.D., FRCP (EE) : Psychiatry and the criminal, Third Edition, 1976.
10. Maramis, FW : Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, Cetakan I, 1980.
11. Sadoff, Robert L. M.D. : Forensic Psychiatry, 1975.
12. Tim Penerjemah Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman RI : KUHP, Cetakan Pertama, 1983.
13. Trick, KLK & Tennent TG : Forensic Psychiatry, An Introductory Text, 1981.

*** Sangat menyedihkan jika melihat orang menghambur-hamburkan uang dan anda tahu bahwa anda tidak dapat menolong mereka.**