

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Tentang Tindak Pidana

2.1.1 Pengertian Tindak Pidana

Istilah untuk "tindak pidana" yaitu "*strafbaar feit*," yang memiliki arti perilaku dilarang dikarenakan tidak sesuai dengan hukum. Jika dilanggar, perilaku akan dijatuhi sanksi atau hukuman pidana yang telah ditetapkan oleh peraturan yang berlaku.¹ Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia, istilah "*strafbaar feit*" tidak dapat dijelaskan secara "direct". Namun, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata "delik" berarti tindakan yang bisa dihukum sebab terdapat pelanggaran terhadap aturan dalam peraturan perundang-undangan.² Perilaku menyimpang berarti perilaku yang bukan hanya terdapat di dalam KUHP melainkan di luar itu juga termasuk pelanggaran.

Suatu jenis tindakan yang tidak diperbolehkan atau harus dilaksanakan sebagaimana ditetapkan dalam UU, di mana pelaku yang melakukannya atau mengabaikannya akan diancam dengan hukuman disebut dengan tindak pidana, dimana pendapat ini disampaikan oleh R Soesilo.³

Moeljatno berpendapat bahwa tindak pidana disebut sebagai serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh manusia tetapi melawan ketentuan UU maupun

¹ Satochid Kartanegara. 1955. *Hukum Pidana Bagian Pertama*. Balai Lektur Mahasiswa. Hal. 4.

² BPPB Kemendikbud. 2018. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kelima*. Balai Pustaka.

³ Soesilo, R. 1991. Pokok-pokok Hukum Pidana Peraturan Umum dan Delik-delik Khusus. Politeia. Hal. 11

peraturan hukum lainnya yang berlaku dan bagi pelakunya akan dijatuhi sanksi pidana.⁴

Adapun menurut beberapa ahli lain yaitu, Simons menjelaskan bahwa tindak pidana dikategorikan sebagai perilaku salah atau *schuld* karena melawan hukum. Maksud kesalahan yang dikatakan oleh Simons ada dua bentuk, yaitu kesengajaan (*dolus*) dan kelalaian (*culpa*).⁵ Menurut asumsi R. Tresna, peristiwa pidana dimaknai sebagai perilaku manusia yang melawan ketentuan undang-undang dan menimbulkan peristiwa pidana yang berakhir mendapatkan sanksi pidana.⁶

Sehingga dari asumsi beberapa ahli tersebut bisa ditarik kesimpulan bahwa tindak pidana merupakan tindakan yang bertentangan dengan hukum disertai sanksi pidana. Sanksi tersebut dikenakan kepada pelaku perbuatan yang menyebabkan terjadinya tindak pidana. Sehingga, bagi siapapun yang melakukan pelanggaran hukum dikategorikan kedalam pelaku tindak pidana. Korelasi antara pelanggaran dan ancaman hukuman sangat erat, karena perbuatan yang dilarang, dan individu yang melakukannya merupakan dua aspek konkret dari tindak pidana.

2.1.2 Macam Macam Tindak Pidana

1. Tindak Pidana dengan Kesengajaan (*Dolus*)

Dolus atau tindak pidana dengan unsur kesengajaan adalah tindakan kriminal yang dilakukan dengan niat atau tujuan tertentu. Dalam hal ini, pelaku sadar akan akibat dari tindakannya dan tetap memilih untuk melakukannya.

⁴ Moeljatno. 2002. *Asas-asas Hukum Pidana*. Rineka Cipta.

⁵ Moeljatno. 2008. *Asas-asas Hukum Pidana*. Rineka Cipta.

⁶ Adami Chazawi. 2010. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1*. Jakarta. Penerbit Raja Grafindo Persada. Hal. 71.

Kesengajaan dalam hukum pidana Indonesia biasanya diklasifikasikan menjadi tiga jenis: *dolus directus* (kesengajaan langsung), *dolus indirectus* (kesengajaan tidak langsung), dan *dolus eventualis* (kesengajaan dengan kemungkinan).

Dolus directus melibatkan niat yang jelas dan langsung untuk mencapai hasil tertentu, seperti dalam kasus pembunuhan berencana. *Dolus indirectus* terjadi ketika pelaku tidak secara langsung menghendaki hasilnya, tetapi menyadari bahwa perbuatannya akan menyebabkan konsekuensi tersebut. *Dolus eventualis* adalah ketika pelaku menyadari kemungkinan timbulnya akibat dari tindakannya, tetapi tetap melakukannya.⁷

Dalam konsep tindak pidana dengan kesengajaan (*dolus*) dalam hukum pidana, yang mencakup tiga jenis kesengajaan: *dolus directus* (kesengajaan langsung), *dolus indirectus* (kesengajaan tidak langsung), dan *dolus eventualis* (kesengajaan dengan kemungkinan). *Dolus directus* melibatkan niat langsung untuk mencapai hasil tertentu, *dolus indirectus* mengacu pada kesadaran pelaku akan akibat yang akan terjadi meskipun tidak diinginkan secara langsung, dan *dolus eventualis* terjadi ketika pelaku menyadari kemungkinan akibat namun tetap melaksanakan tindakannya.

2. Tindak Pidana dengan Tidak Kesengajaan (*Culpa*)

Tindak pidana dengan tidak kesengajaan atau *culpa* adalah tindakan yang tidak dimaksudkan untuk menyebabkan akibat yang terjadi, namun terjadi karena pelaku tidak berhati-hati atau lalai. Dalam kasus ini, pelaku tidak memiliki niat

⁷ Jendela Hukum. “Kesengajaan dan Bentuk-Bentuk Kesengajaan dalam Hukum Pidana.” <https://jendelahukum.com/kesengajaan-dan-bentuk-bentuk-kesengajaan-dalam-hukum-pidana/> Diakses tanggal 22 September 2024

jahat (*mens rea*) tetapi melakukan tindakan yang dianggap ceroboh atau tidak memperhatikan standar kewaspadaan yang seharusnya. Misalnya, kecelakaan lalu lintas yang disebabkan oleh kelalaian pengemudi termasuk dalam kategori *culpa*.⁸

Dalam konsep tindak pidana tanpa kesengajaan (*culpa*), di mana akibat terjadi bukan karena niat jahat, melainkan karena kelalaian atau kurangnya kewaspadaan pelaku. Pelaku tidak memiliki maksud untuk menyebabkan kerugian, namun tindakannya dianggap ceroboh dan tidak memenuhi standar kewaspadaan yang diharapkan.

2.1.3 Jenis-Jenis Tindak Pidana

Terdapat dua jenis perilaku tindak pidana, diantaranya:

A. Tindak Pidana Formil (*Formeel Delicten*)

Formeel delicten atau tindak pidana formil merupakan jenis tindak pidana yang penekanannya pada perilaku atau tindakan yang dilarang oleh undang-undang, terlepas dari akibat yang ditimbulkan oleh perbuatan tersebut. Artinya, tindak pidana ini dianggap selesai ketika perbuatan yang dilarang dilakukan, tanpa harus membuktikan adanya akibat tertentu. Contoh dari tindak pidana formil adalah pencurian, di mana fokus utama adalah pada tindakan mengambil barang milik orang lain, bukan pada akibat yang ditimbulkan dari perbuatan tersebut. Tindak pidana formil lebih mementingkan tindakan atau perilaku yang melanggar hukum dibandingkan dampak dari tindakan tersebut. Hal ini membuat pembuktian

⁸ Eddy, O.S.H. 2017. *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*. Yogyakarta. Cahaya Atma Pustaka.

tindak pidana formil lebih sederhana karena hanya membutuhkan bukti bahwa telah melakukan perilaku yang tidak diperbolehkan.⁹

Tindak pidana formil sangat relevan dalam hukum pidana Indonesia karena banyaknya regulasi yang lebih menekankan pada pelanggaran terhadap tindakan tertentu, seperti pelanggaran administratif atau prosedural yang ditetapkan dalam ketetapan UU. Contoh klasiknya seperti tindak pidana penipuan yang diatur dalam Pasal 378 KUHP. Pada kasus ini, fokus utama yakni pada perbuatan menipu atau mengelabui orang lain untuk memperoleh keuntungan, tanpa perlu membuktikan apakah akibat dari penipuan tersebut membawa kerugian langsung atau tidak. Hal ini menunjukkan bahwa yang menjadi inti dari tindak pidana formil adalah tindakan pelanggaran itu sendiri.¹⁰

Maka tindak pidana formil (*formeel delicten*), yaitu jenis tindak pidana yang difokuskan pada perilaku yang tidak diperbolehkan oleh UU, tanpa memperhitungkan akibat yang dihasilkan. Tindak pidana ini dianggap selesai saat tindakan yang dilarang dilakukan, seperti dalam kasus pencurian atau penipuan. Dalam hukum pidana Indonesia, tindak pidana formil lebih berfokus pada pelanggaran terhadap tindakan tertentu, sehingga pembuktiannya lebih sederhana karena hanya memerlukan bukti bahwa perbuatan terlarang telah dilakukan, tanpa harus membuktikan adanya akibat langsung.

⁹ Moeljatno. Op.cit. hal 17 (halaman yang berbeda)

¹⁰ Sudarto. 1990. *Hukum Pidana I*. Semarang. Yayasan Sudarto.

B. Tindak Pidana Materiil (*Materieel Delicten*)

Berbeda dengan tindak pidana formil, tindak pidana materiil atau *materieel delicten* menekankan pada dampak yang terjadi pada suatu perilaku. Jenis tindak pidana ini baru dikategorikan selesai ketika perilaku yang dilarang menghasilkan akibat yang dirumuskan dalam undang-undang. Misalnya tindak pidana pembunuhan diatur dalam Pasal 338 KUHP; tindak pidana ini baru dianggap terjadi ketika perbuatan membunuh tersebut mengakibatkan kematian seseorang. Tindak pidana materiil memerlukan pembuktian terhadap dua aspek, yaitu perbuatan melawan hukum dan dampak yang ditimbulkan dari perilaku tersebut. Ini berarti bahwa tanpa adanya akibat yang dihasilkan, perilaku tersebut tidak bisa digolongkan sebagai tindak pidana materiil.¹¹

Tindak pidana materiil lebih kompleks dalam hal pembuktian dibandingkan dengan tindak pidana formil karena memerlukan bukti mengenai adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dan akibat yang dihasilkan. Contoh lainnya adalah kasus pembakaran yang diatur dalam Pasal 187 KUHP, di mana perbuatan tersebut hanya dapat dikatakan sebagai tindak pidana jika menyebabkan kebakaran yang mengakibatkan kerugian material atau korban jiwa. Hal ini menunjukkan pentingnya bukti sebab-akibat dalam menentukan adanya tindak pidana materiil.¹²

Perbandingan dan Signifikansi Tindak Pidana Formil dan Materiil, perbedaan utama antara tindak pidana formil dan materiil terletak pada fokus pembuktiannya. Tindak pidana formil lebih menekankan pada tindakan yang

¹¹ P.A.F Lamintang, 1997. *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung. Citra Aditya Bakti.

¹² Darwan Prinst. 2014. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta. Mitra Wacana Media

dilarang, sedangkan tindak pidana materiil memerlukan pembuktian adanya akibat tertentu dari perbuatan tersebut. perbedaan ini memiliki implikasi praktis dalam penegakan hukum pidana, di mana tindak pidana formil sering kali lebih mudah diproses di pengadilan karena tidak memerlukan pembuktian yang kompleks mengenai akibat yang ditimbulkan.¹³

Maka tindak pidana materiil (*materieel delicten*), yang menekankan pada akibat dari perbuatan melawan hukum. Berbeda dengan tindak pidana formil, tindak pidana materiil dianggap selesai ketika perbuatan tersebut menghasilkan akibat yang diatur dalam undang-undang, seperti kematian dalam kasus pembunuhan. Pembuktian dalam tindak pidana materiil memerlukan bukti adanya hubungan kausalitas antara perbuatan dan akibat yang timbul, sehingga lebih kompleks dibandingkan tindak pidana formil yang hanya berfokus pada tindakan yang dilarang.

2.1.4 Unsur- unsur Tindak Pidana

1. Unsur Objektif

Konsep yang terdapat dari luar pelaku, konsep-konsep yang ada kaitannya dari keadaan dari mana perilaku-perilaku pelaku itu dilakukan dengan sendirinya

- a. Sifat Melanggar Hukum
- b. Kualitas dari si Pelaku
- c. Kualitas adalah sesuatu yang berhubungan antara satu perilaku sebagai pemicu atau sebagai akibat suatu fakta.

2. Unsur Subjektif

¹³ Sonjaya, T., Heryanto, B., Mulyana, A., dan Aridhayandi, M.R. 2020. *Kebijakan Hukum Pidana dalam Upaya Penegakan Hukum Lingkungan berdasarkan Prinsip Pembangunan*. Lambung Mangkurat Law Journal. Vol.5 No. 2

Unsur yang ada dan sudah ada di dalam diri setiap pelaku, atau yang ada hubungannya dengan pribadi pelaku serta terdapat dalam semua sesuatu unsurnya di dalam hatinya, unsur ini yaitu termasuk, meliputi:

- a. *Dolus* atau *culpa* (kesengajaan atau ketidaksengajaan).
- b. Maksud pada suatu percobaan, dijelaskan pada pasal 53 KUHP ayat 1.
- c. Pada perilaku kejahatan terdapat sejumlah maksud yang tersirat didalamnya yaitu pemerasan, penipuan, pencurian, dan sejenisnya.
- d. Dengan sengaja seperti yang terdapat di dalam Pasal 340 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP), adalah menghilangkan nyawa dengan terencana terlebih dahulu.
- e. Reaksi takut adalah perasaan terancam tercantum di dalam Pasal 308 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)

2.2 Kajian Dan Teori Tentang Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana dalam hukum pidana Indonesia merupakan salah satu aspek penting dalam proses peradilan pidana, yang bertujuan menentukan apakah seseorang dapat dimintai tanggung jawab atas suatu perbuatan yang melanggar hukum. Konsep ini melibatkan dua elemen utama, yaitu adanya perbuatan yang memenuhi unsur tindak pidana (*actus reus*) dan adanya kesalahan atau unsur kesengajaan dari pelaku (*mens rea*). Menurut hukum pidana di Indonesia, hanya orang yang melakukan perbuatan dengan kesadaran dan kemauan bebas yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana. Dalam

konteks ini, pelaku harus memiliki kapasitas mental yang memadai untuk memahami perbuatannya dan akibat dari perbuatannya.¹⁴

Secara normatif, pertanggungjawaban pidana diatur dalam Pasal 44 KUHP yang menyebutkan bahwa seseorang yang melakukan perbuatan dalam keadaan tidak sehat akal atau terganggu jiwanya tidak dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. Hal ini berarti bahwa kapasitas mental pelaku menjadi pertimbangan penting dalam menentukan kesalahan dan tanggung jawab pidana. Dengan demikian, sistem hukum pidana di Indonesia mengakui adanya pengecualian bagi orang yang berada dalam keadaan tertentu, seperti gangguan mental, yang membuatnya tidak mampu memahami sifat dari tindakannya.¹⁵

Pertanggungjawaban pidana di Indonesia juga mencakup aspek keadilan restoratif yang mulai berkembang dalam penanganan kasus-kasus pidana. *Restorative justice* lebih berfokus pada pemulihan kerugian yang diderita oleh korban dan rekonsiliasi antara pelaku dan korban, dibandingkan dengan hanya menghukum pelaku. Dalam beberapa kasus, pendekatan ini dapat memberikan hasil yang lebih baik, terutama bagi kasus-kasus yang melibatkan pelaku dengan kondisi mental tertentu.

¹⁴ Achmad, S. 2020. *Hukum Pidana: Teori dan Praktik*. Penerbit Universitas Terbuka.

¹⁵ Prasetyo, T. 2021. *Pertanggungjawaban Pidana dalam Sistem Peradilan Pidana Indonesia*. Jakarta. Pustaka Baru.

2.2.1 Kajian Dan Teori Tentang Pertanggungjawaban Pidana penyandang autisme

Pertanggungjawaban pidana terhadap penyandang autisme di Indonesia merupakan isu yang kompleks dan melibatkan pertimbangan dari aspek hukum, psikologi, dan etika. Dalam konteks hukum pidana, penyandang autisme dapat menghadapi tantangan khusus dalam proses peradilan. Autisme, sebagai gangguan spektrum *neurodevelopmental*, dapat mempengaruhi cara individu memahami dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, termasuk bagaimana mereka memahami konsekuensi dari tindakan mereka. Oleh karena itu, pertanggungjawaban pidana terhadap mereka harus mempertimbangkan aspek-aspek ini untuk memastikan bahwa sistem peradilan dapat memberikan penilaian yang adil dan tepat.

Penyandang autisme sering kali tidak sepenuhnya menyadari atau memahami perilaku mereka yang melanggar hukum. Hal ini disebabkan oleh kesulitan dalam berkomunikasi, berinteraksi sosial, atau memahami norma-norma sosial yang berlaku. Dalam hal ini, hukum pidana Indonesia harus mempertimbangkan kondisi kesehatan mental dan keterbatasan kognitif dari terdakwa untuk menentukan tingkat pertanggungjawaban pidana mereka. Proses hukum yang adil untuk penyandang autisme memerlukan evaluasi medis dan psikologis yang mendalam, serta penyesuaian dalam cara persidangan dijalankan, termasuk adanya pendampingan dan perlakuan yang sesuai dengan kebutuhan mereka.¹⁶

¹⁶ Hukum Online. "Perlindungan Hukum bagi Korban Penyandang Disabilitas." <https://www.hukumonline.com/klinik/a/perlindungan-hukum-bagi-korban-penyandang-disabilitas-1t650966032ba5b/> Diakses tanggal 22 September 2024

Sistem peradilan pidana di Indonesia kadang masih kurang memadai dalam menangani kasus yang melibatkan penyandang autis. Penanganan yang tidak tepat dapat mengakibatkan perlakuan yang tidak adil atau bahkan berpotensi merugikan penyandang autis lebih lanjut. Syafii menggaris bawahi pentingnya adanya regulasi khusus dan pelatihan bagi aparat penegak hukum untuk memahami dan menangani kasus-kasus yang melibatkan penyandang autis dengan pendekatan yang sesuai.¹⁷

Penting bagi sistem hukum di Indonesia untuk terus berkembang dan menyesuaikan diri dengan kebutuhan khusus penyandang autis. Ini termasuk pengembangan pedoman dan prosedur yang dapat mengakomodasi kondisi unik mereka dalam proses peradilan, serta perlunya pendidikan dan pelatihan bagi pihak-pihak terkait. Dengan pendekatan yang lebih inklusif dan memahami, diharapkan sistem peradilan dapat memberikan keadilan yang lebih baik bagi penyandang autis, tanpa mengesampingkan hak-hak mereka sebagai individu yang memiliki keterbatasan khusus

2.3 Kajian Tentang Autisme Dan Keterbelakangan Mental

2.3.1 Tinjauan Terhadap Penyandang Autis

ASD (*Autism Spectrum Disorder*) atau autisme, merupakan kondisi neurodevelopmental yang memengaruhi perilaku, komunikasi, dan interaksi sosial seseorang. Prevalensi ASD telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir, dengan penelitian menunjukkan bahwa sekitar 2,3% anak-anak berusia 8 tahun dan 2,2% orang dewasa di Amerika Serikat mengalami ASD. Kondisi ini ditandai

¹⁷ Achmad, S. 2020. *Hukum Pidana: Teori dan Praktik*. Penerbit Universitas Terbuka.

oleh variasi luas dalam gejala dan keparahan, yang mencerminkan spektrum dari ringan hingga berat.¹⁸

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa ASD memiliki penyebab multifaktorial yang melibatkan interaksi kompleks diantara lingkungan dan faktor genetik. Secara genetik, ASD sering kali dikaitkan dengan variasi atau *polimorfisme* pada banyak gen yang berkontribusi terhadap risiko perkembangan kondisi ini. Beberapa studi genomik berskala besar telah mengidentifikasi berbagai lokus gen yang terkait dengan ASD, seperti pada kromosom 3p21, 5p14, 7q35, dan 20p12. Gen-gen ini terlibat dalam proses penting seperti perkembangan otak dan sinyal *neuronal*, yang menunjukkan bahwa ASD melibatkan regulasi ekstensif fungsi dan struktur otak.

Selain faktor genetik, faktor lingkungan juga memainkan peran penting dalam perkembangan ASD. Misalnya, paparan ibu terhadap polutan lingkungan atau infeksi selama kehamilan dapat meningkatkan risiko ASD pada anak. Faktor-faktor seperti paparan obat-obatan tertentu atau kekurangan nutrisi juga dapat mempengaruhi perkembangan otak janin dan meningkatkan kemungkinan terjadinya ASD. Pemahaman mengenai interaksi antara faktor genetik dan lingkungan ini sangat penting untuk mengembangkan strategi pencegahan dan intervensi yang lebih efektif.¹⁹

Dalam hal penanganan, terapi perilaku adalah pendekatan lini pertama untuk ASD. Terapi ini fokus pada peningkatan keterampilan sosial, komunikasi, dan perilaku adaptif. Selain itu, kondisi kejiwaan yang sering terjadi bersamaan

¹⁸ Hirota T. and King BH. 2023. *Autism Spectrum Disorder: A Review*. JAMA. Vol. 329 No. 2.

¹⁹ Qin, L., Wang, H., Ning, W., et al. 2024. *New advances in the diagnosis and treatment of autism spectrum disorders*. Eur J Med Res. Vol. 29.

dengan ASD, seperti kecemasan atau agresi, dapat ditangani dengan terapi perilaku spesifik atau obat-obatan. Penelitian terus berupaya untuk mengidentifikasi strategi terapi yang lebih personal dan efektif, berdasarkan profil genetik dan lingkungan individu.²⁰

Syarat utama seseorang bisa dikatakan autis adalah adanya defisit dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial, yang ditunjukkan melalui ketidakmampuan dalam memahami dan menggunakan komunikasi verbal dan non-verbal, kesulitan dalam membangun dan mempertahankan hubungan sosial, serta kegagalan dalam beradaptasi dengan situasi sosial yang bervariasi.²¹

Syarat lainnya yang harus dipenuhi untuk diagnosis autisme adalah adanya pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan repetitif. Contoh dari perilaku ini meliputi gerakan motorik yang berulang (seperti *flapping* tangan), kesulitan dalam menerima perubahan atau rutinitas, minat yang sangat terbatas pada topik tertentu, dan respons yang tidak biasa terhadap rangsangan sensorik seperti cahaya, suara, atau tekstur. Kondisi ini harus hadir sejak masa kanak-kanak, meskipun mungkin tidak sepenuhnya terlihat sampai tuntutan sosial melebihi kemampuan individu.²²

Selain kriteria diagnostik, penilaian terhadap autisme juga melibatkan observasi dan wawancara dengan orang tua atau pengasuh, serta pengujian perilaku menggunakan alat penilaian standar seperti *Autism Diagnostic*

²⁰ Hirota T. and King BH. 2023. *Autism Spectrum Disorder: A Review*. JAMA. Vol. 329 No. 2.

²¹ American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. American Psychiatric Association.

²²MSD Manual. "Autism Spectrum Disorder." <https://www.msmanuals.com/professional/pediatrics/learning-and-developmental-disorders/autism-spectrum-disorder>. Diakses tanggal 22 September 2024

Observation Schedule (ADOS) dan *Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)*. Alat-alat ini membantu mengukur seberapa jauh gejala autisme memengaruhi kehidupan sehari-hari seseorang. Kombinasi dari wawancara terstruktur, observasi perilaku langsung, dan pengujian psikometrik sangat penting untuk memastikan diagnosis yang akurat dan membedakan autisme dari gangguan perkembangan lainnya.²³

Autisme memiliki berbagai tingkat keparahan yang dapat bervariasi dari satu individu ke individu lainnya. Spektrum autisme dikategorikan menjadi tiga tingkatan berdasarkan kebutuhan dukungan individu: Tingkat 1 (membutuhkan dukungan), Tingkat 2 (membutuhkan dukungan substansial), dan Tingkat 3 (membutuhkan dukungan sangat substansial). Tingkat ini membantu klinisi untuk lebih memahami kebutuhan masing-masing individu dan merancang intervensi yang sesuai.²⁴

Tingkat 1, individu biasanya menunjukkan kesulitan ringan dalam interaksi sosial dan perilaku yang repetitif, tetapi masih mampu menjalani kehidupan sehari-hari dengan dukungan minimal. Namun, mereka mungkin mengalami kesulitan dalam membangun hubungan sosial dan beradaptasi dengan perubahan.²⁵

Tingkat 2, individu dengan autisme membutuhkan dukungan lebih signifikan untuk membantu mereka dalam berinteraksi sosial dan mengelola perilaku repetitif yang lebih jelas dan sering mengganggu fungsi sehari-hari.

²³ Catherine, L., Traolach, S.B., Tony, Ch., James, C., *et al.* 2020. *Autism Spectrum Disorder*. Nat Rev Dis Primers. Vol. 6 No. 1.

²⁴ American Psychiatric Association. *Op.cit.* hal. 28 (halaman yang berbeda)

²⁵ American Psychiatric Association. *Op.cit.* hal. 28 (halaman yang berbeda)

Individu pada tingkat ini cenderung mengalami kesulitan yang cukup signifikan dalam berkomunikasi secara efektif dan menunjukkan respons emosional yang tidak sesuai dalam konteks sosial. Mereka mungkin membutuhkan terapi khusus seperti terapi bicara, terapi okupasi, dan intervensi perilaku untuk membantu mengembangkan keterampilan sosial dan adaptif.²⁶

Tingkat 3 adalah kategori dengan kebutuhan dukungan tertinggi. Individu dengan autisme pada tingkatan ini menunjukkan keterbatasan yang sangat signifikan dalam komunikasi verbal dan non-verbal, serta pola perilaku yang sangat repetitif dan terbatas. Penyandang autis tingkat ini sering kali membutuhkan pengawasan penuh waktu dan dukungan intensif untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Pada tingkatan ini, masalah sensorik yang parah sering terjadi, dan respons terhadap perubahan lingkungan bisa sangat ekstrem, seperti menunjukkan kecemasan berlebihan atau reaksi emosional yang tidak terduga.²⁷

Klasifikasi ini tidak hanya memberikan panduan dalam diagnosis, tetapi juga penting dalam menentukan strategi intervensi yang tepat. Misalnya, individu di Tingkat 1 mungkin cukup terbantu dengan pendekatan terapi perilaku kognitif, sementara mereka di Tingkat 3 memerlukan pendekatan multidisipliner yang melibatkan terapis, ahli kesehatan mental, dan dukungan pendidikan khusus. Menyatakan bahwa memahami tingkatan ini membantu keluarga, pendidik, dan profesional kesehatan untuk menyusun rencana yang lebih spesifik dan efektif dalam mendukung perkembangan individu dengan autisme.²⁸Autisme juga

²⁶ Catherine, L., Traolach, S.B., Tony, Ch., James, C., *et al.* *Op.cit.* hal. 28 (halaman yang berbeda)

²⁷ Volkmar, F.R. and McPartland, J.C. 2019. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. Cambridge University Press.

²⁸ MSD Manual. *Op.cit.* hal. 28 (halaman yang berbeda)

memiliki klasifikasi dalam penentuannya. Klasifikasi Autisme dibedakan menjadi dua hal yakni; Autisme fiksasi: yaitu seorang anak autis yang lahir dalam kondisi normal tetapi mengalami gejala autis sesudah menginjak 2 hingga 3 tahun; autisme infatil yaitu anak autis dengan kelainan semenjak lahir.

Autisme juga memiliki beberapa tingkat kecerdasan. Berdasarkan tingkat kecerdasan, autisme dapat dibagi menjadi 3 yakni Autis dengan keterbelakangan mental sedang dan berat (IQ < 50): Prevalensi sekitar 60% dari anak-anak dengan autisme. Autis dengan keterbelakangan mental ringan (IQ 50–70): Prevalensi sekitar 20% dari anak-anak dengan autisme. Autis tanpa keterbelakangan mental (Inteligensi di atas 70): Prevalensi sekitar 20% dari anak-anak dengan autisme.²⁹

Ada banyak kelompok interaksi sosial untuk penyandang autisme. Anak-anak dalam kelompok menyendiri adalah yang pertama; mereka menyendiri, tidak tertarik, dan gelisah saat menghadapi pendekatan sosial. Mereka menunjukkan perilaku dingin dan kurang perhatian. Jika pola bermain dimodifikasi agar sesuai dengan mereka, anak-anak dalam kelompok kedua, kelompok pasif, dapat menerima ajakan sosial dan terlibat dalam permainan dengan anak-anak lain.

2.3.2 Tinjauan Terhadap Keterbelakangan Mental

Keterbelakangan mental, yang sekarang lebih dikenal sebagai *intellectual disability* (ID) atau disabilitas intelektual, adalah kondisi *neurodevelopmental*

²⁹ Very Well Health. “Understanding the Three Levels of Autism.” <https://www.verywellhealth.com/what-are-the-three-levels-of-autism-260233>. Diakses tanggal 10 September 2024

yang ditandai dengan keterbatasan signifikan dalam fungsi intelektual dan adaptasi perilaku, termasuk keterampilan konseptual, sosial, dan praktis. Kondisi ini biasanya teridentifikasi sebelum usia 18 tahun dan berdampak seumur hidup. Penyebab keterbelakangan mental bisa beragam, mulai dari faktor genetik, seperti *Downsyndrom*, hingga faktor lingkungan, seperti malnutrisi atau paparan toksin selama kehamilan.

Dalam tujuh tahun terakhir, penelitian telah menyoroti berbagai aspek penting dari disabilitas intelektual, termasuk pengembangan alat pengukuran kesehatan mental untuk anak-anak dan remaja dengan ID. Penelitian ini menekankan pentingnya menggunakan alat pengukuran yang valid dan andal untuk mengevaluasi masalah kesehatan mental pada populasi ini. Alat-alat tersebut harus memiliki kualitas metodologis yang baik, termasuk konsistensi internal dan validitas kriteria, untuk memastikan bahwa mereka dapat secara akurat mengevaluasi kondisi psikologis pada anak-anak dan remaja dengan disabilitas intelektual.³⁰

Selain itu, ada penelitian yang fokus pada kurikulum pendidikan di kalangan profesional kesehatan internasional dalam menghadapi pasien dengan disabilitas intelektual dan perkembangan (IDD). Studi-studi ini menunjukkan bahwa pelatihan dan pendidikan yang diberikan kepada tenaga kesehatan masih kurang optimal dalam mempersiapkan mereka untuk menangani kebutuhan spesifik dari individu dengan IDD. Ini menunjukkan perlunya peningkatan

³⁰ Halvorsen, M.B., Helverschou, S.B., Axelsdottir, B. *et al.* 2023. *General Measurement Tools for Assessing Mental Health Problems Among Children and Adolescents with an Intellectual Disability: A Systematic Review*. J Autism Dev Disord. Vol. 53.

kurikulum agar tenaga kesehatan lebih siap dan kompeten dalam merespons kebutuhan pasien dengan disabilitas ini.³¹

Penelitian terbaru juga menyoroti tantangan yang dihadapi oleh orang tua dengan disabilitas intelektual, terutama dalam konteks kesehatan prenatal dan postnatal. Ditemukan bahwa perempuan dengan ID lebih rentan terhadap berbagai komplikasi selama kehamilan dan setelah melahirkan, yang kemudian berdampak pada kesehatan dan perkembangan anak-anak mereka. Temuan ini memperkuat pentingnya layanan kesehatan yang lebih fokus pada kesejahteraan prenatal dan postnatal bagi perempuan dengan ID untuk mencegah dampak negatif pada generasi berikutnya.³²

2.3.3 Perbedaan Penyandang autisme dan keterbelakangan Mental

Ada beberapa perbedaan penyandang disabilitas autisme dengan keterbelakangan mental, yakni sebagai berikut;

a. Definisi Autisme dan Keterbelakangan Mental

Definisi Autisme adalah sebagai berikut (ASD) memiliki definisi yakni Autisme adalah gangguan *neurodevelopmental* yang mempengaruhi interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku. Fungsi intelektual pada individu dengan autisme dapat bervariasi dari rendah hingga tinggi, dan beberapa memiliki IQ normal atau tinggi. Kesulitan dalam interaksi sosial dan sering menunjukkan perilaku repetitif

³¹ Vi, L., Jiwa, M.I., Lunskey, Y. *et al.* 2023. *A systematic review of intellectual and developmental disability curriculum in international pre-graduate health professional education.* BMC Med Educ. Vol. 23.

³² Feldman, M.A. and Aunos, M. 2020. *Recent Trends and Future Directions in Research Regarding Parents with Intellectual and Developmental Disabilities.* Curr Dev Disord Rep. Vol. 7.

atau minat yang sangat terfokus. Keterbelakangan mental memiliki definisi yakni Keterbelakangan mental adalah gangguan *neurodevelopmental* yang ditandai dengan keterbatasan signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif. Biasanya, IQ individu dengan keterbelakangan mental berada di bawah rata-rata (biasanya di bawah 70). Meskipun tidak selalu menunjukkan perilaku repetitif, beberapa individu mungkin mengalami kesulitan belajar dan rutinitas.³³

b. Segi kemampuan bahasa dan komunikasi

Autisme memiliki ciri-ciri yakni Individu dengan autisme dapat mengalami keterlambatan bicara, penggunaan bahasa yang tidak biasa, atau kesulitan dalam komunikasi pragmatis. Keterbelakangan mental ditandai dengan keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan komunikasi pada individu dengan keterbatasan intelektual.³⁴

c. Penyebab Autisme dan Keterbelakangan Mental

Autisme disebabkan oleh kombinasi faktor genetik dan lingkungan, meskipun penyebabnya belum sepenuhnya dipahami. Sedangkan Keterbelakangan mental dapat disebabkan oleh faktor genetik, kondisi prenatal, prenatal, atau postnatal yang mempengaruhi perkembangan otak.³⁵

d. Diagnosa Umur dan Intervensi

³³ American Psychiatric Association. 2020. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR)*

³⁴ Kuperminc, M.N. and Laus, M.J. 2017. *Health and Psychosocial Adaptation of Youth With Intellectual Disabilities*. Journal of Adolescent Health. Vol. 61 No.2.

³⁵ Emerson, E. and Hatton, C. 2014. *Health Inequalities and People with Intellectual Disabilities*. Cambridge University Press.

Autisme umumnya didiagnosis pada usia dini, biasanya sebelum usia 3 tahun. Keterbelakangan mental biasanya didiagnosis pada masa kanak-kanak ketika keterlambatan perkembangan menjadi jelas. Terapi perilaku, terapi okupasi, dan terapi bicara disesuaikan dengan kebutuhan individu yang mengalami autisme. Pendidikan khusus, terapi okupasi, dan dukungan adaptif disesuaikan dengan tingkat fungsi intelektual pada individu dengan keterbelakangan mental.³⁶

2.4 Kajian Tentang Undang-Undang Terhadap Penyandang Disabilitas

A. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 mengatur perlindungan hak-hak penyandang disabilitas, termasuk dalam konteks peradilan pidana. Pasal 5 menegaskan bahwa penyandang disabilitas berhak mendapatkan perlakuan yang sama di hadapan hukum dan pemerintahan, memastikan bahwa tidak ada diskriminasi dalam proses peradilan. Pasal 9 lebih lanjut memperjelas hak-hak mereka untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi, kekerasan, eksploitasi, dan pelecehan. Untuk memastikan bahwa penyandang disabilitas yang terlibat dalam sistem hukum tidak menderita karena keterbatasan mereka, Pasal 132 menekankan tugas pemerintah dan pemerintah daerah untuk menyediakan layanan dukungan hukum yang tepat. Terkait penyandang disabilitas dan permasalahan hukum mereka, aturan ini berupaya untuk menyediakan sistem peradilan yang adil dan inklusif.

B. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 44

³⁶ Maenner, M.J., Shaw, K.A., Baio, J., Washington, A., *et al.* 2020. *Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years*. MMWR Surveillance Summaries. Vol. 69 No. 4.

Pasal 44 KUHP menyatakan bahwa seorang individu yang melakukan tindak pidana dalam keadaan tidak mampu bertanggung jawab karena gangguan jiwa atau kecacatan mental tidak dapat dikenakan pidana. Pasal ini sering kali diterapkan dalam kasus-kasus di mana pelaku memiliki kondisi mental yang menghalangi kemampuannya untuk memahami atau mengendalikan tindakannya. Ketentuan ini melindungi individu dengan gangguan mental, memastikan bahwa hukum pidana tidak diterapkan secara sembarangan pada mereka yang secara medis tidak dapat dimintai pertanggungjawaban penuh atas tindakannya.

C. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 38 Tahun 2023

Pasal 38 menyatakan bahwa seseorang yang melakukan tindak pidana dalam kondisi disabilitas mental dan/atau disabilitas intelektual dapat mengalami pengurangan pidana atau dikenakan tindakan tertentu. Ini berarti hukuman bagi pelaku yang berada dalam kondisi tersebut akan dipertimbangkan secara lebih ringan dibandingkan dengan pelaku dalam kondisi normal. Selain itu, terdapat kemungkinan bahwa alih-alih diberikan hukuman konvensional, pelaku dapat dikenai tindakan rehabilitatif yang lebih sesuai dengan keadaannya.

D. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 39 Tahun 2023

Pasal 39 mengatur bahwa jika pelaku tindak pidana mengalami disabilitas mental dalam keadaan kekambuhan akut yang disertai gejala psikotik, atau memiliki disabilitas intelektual dengan derajat sedang atau berat, maka ia tidak dapat dijatuhi pidana. Namun, meskipun tidak dapat dipidana, pelaku tetap dapat dikenai tindakan seperti perawatan medis atau rehabilitasi. Tindakan ini bertujuan

untuk melindungi masyarakat sekaligus memberikan perawatan yang sesuai dengan kondisi pelaku.

E. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

Undang-Undang Kesehatan Jiwa melindungi individu dengan gangguan mental, termasuk akses terhadap layanan kesehatan jiwa dan hak atas perlindungan hukum yang sesuai dengan kondisi mereka. Undang-undang ini menekankan pentingnya memberikan perlindungan dan perlakuan yang layak bagi individu dengan gangguan mental, terutama ketika mereka berhadapan dengan hukum. Perlindungan ini tidak hanya mencakup aspek kesehatan, tetapi juga bagaimana mereka diperlakukan dalam sistem hukum, memastikan proses yang lebih manusiawi dan berkeadilan.

