

Psikopatologi Forensik dan Perilaku Kriminal di Indonesia: Studi Kasus Pembunuhan Anak oleh Ibu Kandung yang Mengidap Skizofrenia

Siti Nurmala ^{1*}, Sausan Salsabila ², Siti Nuriya Hikma ³, Helta Puspasari ⁴,
Dian Anggraeni Rachmawati ⁵, Tugimin Supriyadi ⁶

Fakultas Psikologi, Universitas Bhayangkara Jakarta Raya, Indonesia

202210515081@mhs.ubharajaya.ac.id ^{1*}, 202210515098@mhs.ubharajaya.ac.id ²,
202210515187@mhs.ubharajaya.ac.id ³, 202210515091@mhs.ubharajaya.ac.id ⁴,
202210515191@mhs.ubharajaya.ac.id ⁵, tugimin.supriyadi@dsn.ubharajaya.ac.id ⁶

Alamat: Jl. Raya Perjuangan No.81, RT.003/RW.002, Marga Mulya, Kec. Bekasi Utara, Kota Bks,
Jawa Barat 17143

Korespondensi email: 202210515081@mhs.ubharajaya.ac.id

Abstract. *Psychopathology, especially mental disorders in Indonesia that are not treated properly can potentially increase the risk of criminal acts by people with mental disorders. This qualitative case study examines the case of child homicide by a mother diagnosed with schizophrenia, revealing the complexity of the interactions between mental disorders and environmental factors. This research emphasizes the role of forensic psychopathology in understanding the relationship between mental disorders and criminal behavior. Schizophrenia, as a serious mental disorder can increase the risk of criminal behavior, especially if adequate treatment is not provided. Symptoms of schizophrenia include delusions and hallucinations which affect emotional control and lead to criminal acts. Social stigma and lack of family awareness of mental disorders worsen the situation. In addition, this research highlights the urgency of increasing awareness and access to mental health services to prevent similar incidents.*

Keywords: *Psychopathology, Schizophrenia, Criminal, Disorder*

Abstrak. Psikopatologi, khususnya gangguan mental di Indonesia yang tidak ditangani dengan baik dapat berpotensi meningkatkan risiko tindakan kriminal oleh penderita gangguan mental. Studi kasus kualitatif ini meneliti kasus pembunuhan anak oleh seorang ibu yang didiagnosis mengidap skizofrenia, mengungkap kompleksitas interaksi antara gangguan mental dan faktor lingkungan. Penelitian ini menekankan peran psikopatologi forensik dalam memahami hubungan antara gangguan mental dan perilaku kriminal. Skizofrenia, sebagai gangguan jiwa serius dapat meningkatkan risiko perilaku kriminal, terutama jika perawatan yang memadai tidak diberikan. Gejala dari skizofrenia meliputi delusi dan halusinasi yang berpengaruh terhadap kontrol emosi dan berujung pada tindakan kriminal. Stigma sosial dan kurangnya kesadaran keluarga terhadap gangguan mental memperparah situasi. Selain itu, penelitian ini menyoroti urgensi peningkatan kesadaran dan akses terhadap layanan kesehatan mental guna mencegah kejadian serupa.

Kata kunci: Psikopatologi, Skizofrenia, Kriminal, Gangguan

1. PENDAHULUAN

Permasalahan psikopatologi sering kali terabaikan di Indonesia. Banyak individu yang mengalami gangguan mental tidak mendapatkan perhatian atau dukungan yang memadai, yang dapat berujung pada tindakan kriminal. Fenomena ini semakin kompleks ketika faktor-faktor sosial, budaya, dan lingkungan turut berkontribusi. Misalnya, individu dengan pengalaman traumatis atau tumbuh dalam lingkungan yang tidak sehat sering kali berisiko tinggi untuk terlibat dalam perilaku menyimpang. Psikopatologi forensik merupakan cabang ilmu psikologi yang dipadukan dengan psikiatri dan hukum, guna mempelajari antara gangguan mental dan perilaku kriminal (Ward, 2013). Psikopatologi forensik

berfokus terutama pada tindak pidana yang meliputi usia, kompetensi, kewarasan, gangguan mental (atau lebih dari sekadar penyakit mental), dan faktor-faktor lain yang dipertimbangkan secara luas dalam kasus hukum (Chouraeshkenazi, 2020).

Indonesia, seperti negara lain, menghadapi tantangan dalam menangani kasus-kasus kriminal yang terkait dengan gangguan kesehatan mental. Perilaku kriminal sendiri adalah sebuah kegiatan yang menentang norma masyarakat, merugikan orang lain dan merusak ketertiban umum. Sedangkan gangguan mental adalah kondisi kesehatan yang mempengaruhi pikiran, perasaan, perilaku, dan interaksi sosial seseorang (Vitoasmara et al., 2024). Gangguan mental berat seperti skizofrenia, bipolar, antisosial, dan penggunaan zat narkotika dapat memengaruhi tindak pelaku kriminal seseorang. Di Indonesia, populasi gangguan jiwa berat skizofrenia yang sudah berobat mencapai 84,9%. Akan tetapi, 51,1% diantaranya tidak meminum obat secara rutin (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Skizofrenia sebagai gangguan jiwa serius dapat memengaruhi kognisi, emosi, dan perilaku individu, yang berpotensi meningkatkan risiko terlibat dalam tindakan kriminal. Kasus pembunuhan anak oleh ibu kandung yang mengidap skizofrenia merupakan fenomena yang kompleks dan membutuhkan pemahaman yang mendalam tentang interaksi antara psikopatologi, faktor lingkungan, dan sistem peradilan pidana.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Skizofrenia berasal dari kata “*skizo*” yang berarti retak atau pecah, dan “*frenia*” yang berarti jiwa, oleh karena itu seseorang yang menderita skizofrenia merupakan seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau kepribadian (Hawari, 2012). Skizofrenia adalah suatu sindrom heterogen yang tidak teratur dan munculnya gangguan perilaku-perilaku aneh seperti delusi, halusinasi, emosi yang tidak wajar, serta gangguan fungsi utama pada psikososial (Ikawati, 2014). Menurut American Psychological Association (APA), Skizofrenia adalah penyakit mental serius yang ditandai oleh pikiran yang tidak selaras, berperilaku aneh, melantur, dan berhalusinasi seperti mendengar suara (Hadiansyah & Praghlapati, 2020). Sehingga dapat disimpulkan bahwa skizofrenia adalah gangguan mental serius yang memiliki gejala seperti delusi, halusinasi, emosi yang tidak wajar, dan berperilaku aneh, dimana antara satu individu dengan individu lainnya dapat memiliki gejala yang berbeda.

Faktor dari skizofrenia meliputi faktor genetik, gangguan neurotransmitter, serta gangguan morfologi dan fungsi otak. Faktor genetik, yaitu seseorang yang memiliki keluarga yang menderita atau dengan riwayat skizofrenia, memiliki resiko lebih tinggi

mengalami skizofrenia, terutama pada anak yang memiliki orang tua yang menderita skizofrenia dan pada anak yang memiliki saudara kandung atau saudara kembar yang menderita skizofrenia. Kemudian, gangguan neurotransmitter, seperti kelebihan dopamin pada sistem limbik, serta kelebihan serotonin dapat mempengaruhi gejala positif dan negatif dari skizofrenia. Pada gejala positif, akan menimbulkan halusinasi dan pada gejala negatif yang akan menimbulkan emosi datar. Selain itu terdapat zat kimia otak lainnya yang mempengaruhi gejala skizofrenia seperti Asetilkolin, Glutamat, Norepinefrin, dan GABA (*Gamma-Aminobutyric Acid*). Terakhir, gangguan Morfologi dan Fungsi Otak, biasanya terjadi perubahan fisik pada otak penderita skizofrenia, seperti pada ventrikel otak, timbulnya atrofi otak, dan gangguan pada area tertentu (hipokampus, parahipokampus, dan amigdala). Namun, perubahan tersebut tidak selalu sama atau pada setiap individu bervariasi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Gejala skizofrenia dapat dibagi dalam 2 kelompok yaitu gejala positif dan gejala negatif.

a. Gejala positif pada penderita skizofrenia meliputi:

- 1) Delusi atau waham, yaitu suatu keyakinan yang dirasakan oleh seseorang yang tidak sesuai dengan kenyataan, meskipun telah dibuktikan bahwa keyakinan tersebut tidak benar, penderita tetap meyakini kebenarannya. Delusi biasanya muncul dan bertentangan dengan latar belakang sosial, budaya, atau pendidikan seseorang. (Zahnia & Sumekar, 2016). Delusi terbentuk karena kelainan atau penyimpangan dari proses berpikir (Ibrahim, 2011).
- 2) Halusinasi, merupakan perasaan atau pengalaman yang dirasakan oleh seseorang meskipun tidak ada stimulus eksternal yang mendasarinya. Biasanya penderita skizofrenia mengalami halusinasi auditorik, seperti mendengar suara atau bisikan-bisikan di telinganya, padahal tidak ada sumber dari suara atau bisikan tersebut (Hawari, 2012).
- 3) Kekacauan alam berpikir, biasanya terlihat pada cara berbicara dan cara mengungkapkan pikiran nya. seperti melantur, berpindah topik dengan cepat, berpikir secara tidak rasional (Hawari, 2012).
- 4) Ilusi, yaitu gangguan persepsi seseorang, dimana panca indranya salah menafsirkan atau mengartikan objek yang ada di sekitarnya (Elvira, 2013). Seperti ketika melihat bayangan daun yang melambai, penderita tersebut mengira itu adalah tangan seorang penjahat yang akan menangkapnya (Ibrahim, 2011).

- 5) Gaduh, yaitu perasaan cemas yang dapat menimbulkan gelisah, agresif, dan bicara dengan penuh semangat, serta gembira berlebihan (Hawari, 2012).
- b. Gejala Negatif pada penderita skizofrenia meliputi :
 - 1) Emosi datar, merupakan penurunan terhadap reaksi emosional atau ekspresi wajah. Seseorang dengan emosi datar akan tampak tak acuh oleh berbagai perasaan seperti senang, sedih, marah, atau lainnya. Biasanya tidak ada perubahan ekspresi dalam merespon apapun, gerak tubuh terbatas, dan sulit menunjukkan empati secara terlihat (Ibrahim, 2011).
 - 2) *Alogia*, yaitu kehilangan kemampuan berpikir atau bicara (Ikawati, 2014).
 - 3) *Anhedonia/asosiality*, berkurangnya kemampuan untuk merasakan kesenangan dan mengisolasi diri dari kehidupan sosial (Ikawati, 2014). Biasanya karena merasa tidak berdaya dan merasa jauh dari dirinya sendiri atau orang lain (Ibrahim, 2011).
 - 4) *Avolition*, yaitu hilangnya dorongan ego atau hawa nafsu, seperti tidak ada upaya dan usaha, tidak adanya inisiatif, monoton, serta tidak ingin melakukan apa-apa (Hawari, 2012).

Menurut DSM-IV-TR (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th Edition, Text Revision*) skizofrenia dapat dibedakan menjadi beberapa tipe (Putri et al., 2022), yaitu:

- a. Skizofrenia paranoid, biasanya dengan gejala delusi dan halusinasi, terutama halusinasi auditorik seperti bunyi pluit, bisikan-bisikan, atau bunyi tawa.
- b. Skizofrenia terdisorganisasi/*hebefrenik*, terjadi pada remaja atau dewasa muda dengan rentan usia 15-25 tahun, yang menunjukkan gejala seperti pemalu dan senang menyendiri. Namun, untuk mendiagnosa seseorang yang mengalami skizofrenia hebefrenik harus dilakukan pengamatan selama 2 atau 3 bulan. Untuk menegaskan diagnosa biasanya penderita akan menunjukkan perilaku yang tidak bertanggung jawab dan tak dapat diramalkan serta mannerisme, tidak memiliki tujuan atau perasaan, berperilaku tidak wajar seperti tertawa sendiri, perasaan puas diri, dan tersenyum sendiri.
- c. Skizofrenia residual, gejala yang biasanya ditunjukkan yaitu menurunkan aktivitas, avolition, komunikasi *non-verbal* yang buruk seperti tidak adanya ekspresi wajah, kurang merawat diri sendiri, dan kehidupan sosial yang buruk.
- d. Skizofrenia katatonik, gejala yang ditunjukkan yaitu menampilkan posisi tubuh aneh, merasa gelisah dan gaduh, sangat sensitif terhadap apa yang terjadi di sekitar, dan pengulangan kata atau kalimat.

- e. Skizofrenia tak terinci, yaitu seseorang menunjukkan gejala-gejala skizofrenia, namun tidak memenuhi kriteria diagnosa skizofrenia yang lebih spesifik, tetapi tetap mengarah pada gangguan psikotik.

3. METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *case study* (studi kasus), untuk memahami fenomena pembunuhan anak oleh ibu kandung yang mengidap skizofrenia. Menurut Creswell (2015), studi kasus adalah metode dalam penelitian kualitatif yang mengeksplorasi fenomena unik atau kompleks yang melibatkan individu, kelompok, organisasi, atau proses tertentu secara mendalam. Studi kasus diawali dengan mengidentifikasi kasus tertentu secara jelas, menggambarkan dan mendeskripsikan kasus, serta menunjukkan pemahaman mendalam tentang kasus yang diselidiki. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan beberapa referensi yang dilansir dalam artikel Tempo (2024), terkait kasus pembunuhan anak oleh ibu kandung pengidap skizofrenia yang terjadi pada 7 Maret 2024 di Kota Bekasi, Jawa Barat. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis data isi (*content analysis*). *Content analysis* adalah teknik penelitian yang digunakan untuk menganalisis teks atau media dengan tujuan mendapatkan kesimpulan yang valid dan dapat diterapkan kembali berdasarkan konteks penggunaannya. Hal ini melibatkan pengkodean dan kategorisasi data tekstual atau visual untuk mengidentifikasi pola atau tema (Krippendorff, 2004). Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami secara mendalam mengenai perilaku pembunuhan yang disebabkan oleh gangguan skizofrenia seorang ibu bernama Siti Nurul Fazila kepada anak kandungnya yang masih berusia 5 tahun.

Studi Kasus

Dilansir dalam Tempo (2024), pada tanggal 07 Maret 2024 terjadi pembunuhan di perumahan Burgundy Summarecon Bekasi, yang dilakukan oleh seorang ibu bernama Siti Nurul Fazila. Siti berumur 26 Tahun membunuh anak kandungnya sendiri AAMS yang berusia 5 Tahun. Pembunuhan ini terungkap dari kecurigaan suami Siti (MAS) pada sikap istrinya yang aneh, pada saat kejadian MAS sedang berada di Medan, sedangkan Siti dan kedua anaknya berada di hotel yang ada di Bekasi, Siti dan kedua anaknya *check in* di hotel sekitar pukul 23.00 WIB dan *check out* pada pukul 03.00 WIB. Karena kecurigaan nya itu MAS mencoba menghubungi Siti, namun tidak ada respon. Lalu pada pukul 10.00 WIB Siti mengangkat telpon dari MAS, ketika ditanya kabar kedua anaknya oleh MAS, Siti menjawab bahwa anaknya sudah pergi jauh. Mendengar jawaban dari Siti, MAS semakin

curiga sehingga ia meminta bantuan kepada temannya yaitu NA untuk datang ke rumahnya yang berada di perumahan Burgundy Summarecon Bekasi untuk mengecek kondisi Siti dan kedua anaknya. Pada saat NA datang kerumah Siti, ia melihat korban AAMS sudah tewas bersimbah darah dikamarnya, lalu NA memberitahu pihak *security*. Setelah di telusuri terdapat 20 luka tusukan pada tubuh AAMS, korban dibunuh pada saat tidur dikamarnya. Ditemukan saksi dan barang bukti berupa akta kelahiran korban, sebuah pisau dapur yang berlumuran darah, baju dan celana berwarna biru serta sprei yang berlumuran darah.

Analisis Data

Berdasarkan kasus tersebut, korban menunjukkan gejala dari skizofrenia yang ditandai dengan delusi, halusinasi, dan gangguan pola pikir yang memengaruhi kontrol emosi dari pelaku. Pada kasus ini, ibu yang melakukan pembunuhan pada anaknya mengalami gangguan dalam membedakan antara mana yang nyata dan tidak nyata, sehingga segala perilakunya dipengaruhi oleh kondisi mental yang tidak stabil, yang membuat seseorang dapat melakukan tindakan diluar dari kesadarannya, seperti tindakan kriminal (Supriyadi et al., 2024). Selain itu, aspek sosial seperti stigma terhadap seseorang yang mengalami gangguan mental dapat memperburuk kondisi penderita skizofrenia yang melakukan tindak kriminal. Stigma sosial biasanya muncul dalam bentuk perilaku penolakan, pengucilan, dan kurangnya dukungan dari lingkungan sekitarnya, sehingga individu dengan gangguan mental merasa tidak diterima dan diasingkan, serta tidak mendapatkan akses terhadap perawatan yang tepat (Adventinawati, 2024).

Ketidaktahuan dan minimnya kesadaran keluarga terhadap tanda-tanda gangguan mental pada anggota keluarganya, sering kali membuat kasus seperti ini terabaikan hingga mencapai tingkat yang kritis. Kebanyakan keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa menganggap hal tersebut sebagai aib keluarga dan disembunyikan dari masyarakat sekitar, sehingga individu dengan gangguan tersebut tidak mendapatkan perawatan lebih lanjut (Yockbert et al., 2021). Keterbatasan layanan kesehatan mental juga menjadi tantangan untuk mencegah perilaku kriminal yang disebabkan oleh individu penderita gangguan mental. Hal ini dapat membuat tindakan kriminal yang membahayakan diri sendiri atau orang lain semakin tinggi.

Berdasarkan kasus tersebut, masih belum diketahui secara pasti motif pelaku melakukan pembunuhan terhadap anak kandungnya selain dari bisikan ghaib karena gangguan mental yang ia miliki. Kasus ini sangat relevan dengan teori psikodinamika dari Sigmund Freud, di mana konflik internal seperti bisikan ghaib dan ketidaksadaran dapat

memicu perilaku atau tindakan yang tidak rasional pada individu dengan gangguan mental seperti tindakan kriminal.

4. KESIMPULAN

Psikopatologi forensi merupakan cabang ilmu psikologi yang kaitkan dengan psikiatri dan hukum, untuk mempelajari antara gangguan mental dan perilaku kriminal. Yang berfokus pada tindak pidana seperti usia, kompetensi, kewarasan, gangguan mental, serta faktor lain yang dianggap sebagai kasus hukum. Salah satu gangguan jiwa yaitu skizofrenia yang merupakan gangguan jiwa yang serius, yang dapat mempengaruhi kognisi, emosi, dan perilaku seseorang yang dapat memicu resiko terlibat dalam tindak kriminal. Gangguan skizofrenia dapat dilihat dari gejala yang muncul seperti delusi, halusinasi, emosi yang tidak wajar, dan perilaku yang dianggap aneh.

Dalam kasus kriminal Siti, menjadi contoh nyata di mana seseorang yang melakukan tindakan kriminal dengan gangguan skizofrenia, dimana pada kasus Siti ini menunjukkan bertingkah aneh dan mulai berhalusinasi sehingga tega membunuh anak kandungnya sendiri. Kasus ini menunjukkan bahwa seorang yang mengalami gangguan skizofrenia dapat mempengaruhi lingkungannya. Sehingga perlu penanganan antara profesional medis (psikiatri), psikolog, dan hukum untuk menangani masalah ini secara menyeluruh.

Dengan memahami psikopatologi forensik seperti gangguan skizofrenia dan hubungannya dengan tindakan kriminal kita dapat meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan mental dan menguatkan dukungan sosial agar mencegah terjadinya seorang yang mengalami gangguan mental melakukan tindakan kriminal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventinawati, M. K. (2024). Pencegahan kesehatan mental dalam upaya mengurangi stigma. *Hukum Inovatif: Jurnal Ilmu Hukum Sosial dan Humaniora*, 2(1).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Repositori.
- Chouraeshkenazi, M. M. (2020). What is forensic psychopathology? *Psychology Today*.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian kualitatif & desain riset*. Pustaka Pelajar.
- Elvira, S. D. (2013). *Buku ajar psikiatri* (Edisi 2). Balai Penerbit FKUI.
- Hadiansyah, T., & Praghlapati, A. (2020). Kecemasan keluarga dalam merawat klien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1).

- Hawari, D. (2012). *Skizofrenia: Pendekatan holistik (BPSS) bio-psiko sosial spiritual* (Edisi 3). Fakultas Kedokteran UI.
- Ibrahim, A. S. (2011). *Skizofrenia splitting personality*. Jelajah Nusa.
- Ikawati, Z. (2014). *Farmakoterapi penyakit sistem saraf pusat*. Bursa Ilmu.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman pelayanan kefarmasian pada pasien gangguan jiwa*. Jakarta: KemenKes RI.
- Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
- Putri, I. A., Amnan, & Maharani, B. F. (2022). Skizofrenia: Suatu studi literatur. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 11.
- Supriyadi, T., Faedattusyadah, S., Afita, S., Putri, A. D., & Farhan, S. (2024). Fenomena perilaku kejahatan kriminal berdasarkan gangguan psikologi. *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, 1(3).
- Tempo. (2024a). Ibu 26 tahun di Bekasi membunuh anaknya yang berusia 5 tahun atas dasar bisikan gaib. Retrieved from <https://www.tempo.co/hukum/ibu-26-tahun-di-bekasi-membunuh-anaknya-yang-berusia-5-tahun-atas-dasar-bisikan-gaib-79841>
- Tempo. (2024b). Ibu muda bunuh anak di Bekasi idap penyakit jiwa skizofrenia. Retrieved from <https://www.tempo.co/hukum/ibu-muda-bunuh-anak-di-bekasi-idap-penyakit-jiwa-skizofrenia-79529>
- Tempo. (2024c). Rentetan terungkapnya ibu bunuh anak di Bekasi, berawal dari kecurigaan suami pelaku. Retrieved from <https://www.tempo.co/hukum/rentetan-terungkapnya-ibu-bunuh-anak-di-bekasi-berawal-dari-kecurigaan-suami-pelaku-79512>
- Vitoasmara, K., Hidayah, F. V., Purnamasari, N. I., Aprillia, R. Y., & Dewi, L. D. (2024). Gangguan mental (mental disorder). *Student Research Journal*, 2(3).
- Ward, J. T. (2013). What is forensic psychology? *American Psychological Association*.
- Yockbert, A., Ides, S. A., & Susilo, W. H. (2021). Persepsi keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2).
- Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2016). Kajian epidemiologis skizofrenia. *J Majority*, 5(4).