

# **PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA IBU YANG MENGALAMI *BABY BLUES* SYNDROME TERHADAP TINDAK PIDANA PENGANIAYAAN ANAK<sup>1</sup>**

Oleh :  
**Gabriela Pasya Maria Loway<sup>2</sup>**  
**Nurhikmah Nachrawy<sup>3</sup>**  
**Fonny Tawas<sup>4</sup>**

## **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaturan hukum mengenai tindak pidana penganiayaan anak dan untuk menganalisis penerapan pertanggungjawaban pidana terhadap ibu penderita *baby blues syndrome* yang melakukan tindak pidana penganiayaan anak. Dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif, dapat ditarik kesimpulan yaitu : 1. Tindak pidana penganiayaan anak yang dilakukan oleh seorang ibu kandung diatur dalam dua instrumen hukum yang saling melengkapi, yaitu ketentuan umum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan ketentuan khusus dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. 2. Pertanggungjawaban pidana ibu penderita *baby blues syndrome* yang melakukan tindak pidana penganiayaan anak berdasarkan hukum positif Indonesia bersifat graduatif dan sangat bergantung pada tingkat keparahan kondisi kejiwaan pelaku pada saat tindak pidana dilakukan. Pasal 44 KUHP menjadi landasan hukum utama yang dapat diterapkan sebagai alasan penghapus pidana (*strafuitsluitingsgrond*) apabila terbukti bahwa kondisi *baby blues syndrome* yang dialami pelaku telah berkembang menjadi gangguan jiwa berat seperti *postpartum psychosis* yang secara nyata menghilangkan kemampuannya untuk bertanggung jawab.

Kata Kunci : *pertanggung jawaban pidana, ibu, baby blues syndrome, penganiayaan anak*

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menjadi seorang ibu merupakan pengalaman menakutkan bagi seorang wanita, terutama saat melihat bayi yang baru dilahirkan. Perasaan bahagia tersebut sering kali disertai semangat

dalam merawat sang buah hati, meskipun kelelahan tak terelakkan. Namun, tidak semua wanita mengalami hal yang sama—sebagian justru merasakan kesedihan, kemarahan, kelelahan, kehilangan makna, bahkan keputusan setelah melahirkan.<sup>5</sup> Perasaan tersebut dapat membuat seorang wanita enggan untuk merawat bayinya, bahkan dalam kasus tertentu dapat mendorong terjadinya tindak pidana seperti penganiayaan hingga pembunuhan terhadap anak yang baru dilahirkannya. Padahal, sejatinya seorang ibu selain berperan sebagai istri, juga memiliki tanggung jawab penting untuk mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anaknya. Tindakan kejam tersebut tidak dapat dilepaskan dari kondisi perubahan hormon yang dialami ibu setelah melahirkan. Dalam dunia medis, keadaan ini dikenal dengan istilah *Baby blues syndrome*, yaitu kondisi di mana ibu mengalami perasaan sedih dan gelisah secara berlebihan setelah melahirkan.<sup>6</sup>

Fenomena *baby blues syndrome* merupakan kondisi psikologis yang cukup sering terjadi pada ibu pasca persalinan, dengan prevalensi di Indonesia dilaporkan berada pada kisaran 50 – 70 % atau bahkan lebih pada beberapa studi.<sup>7</sup> Kondisi ini ditandai oleh perubahan suasana hati yang cepat, mudah menangis, cemas, iritabilitas, dan kesulitan adaptasi terhadap peran sebagai ibu. Meskipun dalam banyak kasus bersifat sementara dan ringan, apabila tidak tertangani secara tepat, *baby blues* dapat berkembang menjadi depresi *post-partum* atau gangguan kejiwaan yang jauh lebih serius.<sup>8</sup> Sindrom ini umumnya dialami oleh ibu setelah melahirkan, yang menyebabkan munculnya perasaan cemas terhadap masa depan anaknya atau rasa kewalahan dalam mengurus sang buah hati. Gangguan kesehatan mental pada ibu pasca melahirkan sendiri memiliki beberapa tingkatan, yaitu *Baby blues syndrome* (*Postpartum Blues*), *Postpartum Depression*, dan *Postpartum Psychosis*.<sup>9</sup> Ketiga tingkatan

<sup>5</sup> *Ibid.*

<sup>6</sup> Redaksi Halodoc, "Kenali dan Atasi *Baby blues syndrome* Pada Ibu", [www.halodoc.com/kenali-atasi-baby-blues-syndrome-pada-ibu](http://www.halodoc.com/kenali-atasi-baby-blues-syndrome-pada-ibu), 24 Mei 2017, dikunjungi pada tanggal 16 Agustus 2018.

<sup>7</sup> *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Baby Blues di BPM Lismarini*, dikutip dari [https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan/article/view/2335?utm\\_source=chatgpt.com](https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan/article/view/2335?utm_source=chatgpt.com), di akses pada 28 Oktober 2025.

<sup>8</sup> Kurniasari Pratiwi, 2023, *Pemanfaatan instrument EPDS untuk mengetahui kejadian baby blues syndrome berdasarkan kondisi social dan demografi di Indonesia*, jurnal kesehatan, hal 92-98.

<sup>9</sup> Herawati Mansur, *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta, 2009, hal. 155.

<sup>1</sup> Artikel Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 220711010159

<sup>3</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

<sup>4</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

gangguan kesehatan jiwa pada ibu pasca melahirkan tersebut pada dasarnya memiliki keterkaitan yang erat dengan perubahan hormon dan kondisi kejiwaan yang dialami setelah proses persalinan. Perubahan tersebut berimplikasi pada ketidakstabilan emosi yang selanjutnya dapat memengaruhi perilaku ibu dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks tertentu, perubahan emosi yang tidak terkendali dapat menimbulkan perilaku menyimpang yang tidak seharusnya dilakukan oleh seorang ibu, seperti membentak, bertindak kasar, bahkan melakukan kekerasan fisik terhadap anaknya sendiri. Kondisi demikian menunjukkan bahwa faktor psikologis pasca melahirkan perlu mendapatkan perhatian serius, sebab jika tidak ditangani secara tepat, dapat berkembang menjadi permasalahan hukum dan sosial yang kompleks.

Fenomena kasus ibu pasca melahirkan yang melakukan kekerasan terhadap anak semakin sering diberitakan di media massa. Banyak di antaranya berawal dari kondisi emosional yang tidak stabil akibat *Baby blues syndrome*. Faktor-faktor yang memengaruhi kondisi tersebut antara lain kelelahan fisik, kurangnya dukungan dari pasangan dan keluarga, tekanan sosial dan ekonomi, serta kurangnya pemahaman terhadap pentingnya kesehatan mental ibu. Apabila kondisi ini tidak segera mendapat perhatian dan penanganan medis, maka dapat berkembang menjadi depresi berat (*Postpartum Depression*), bahkan psikosis (*Postpartum Psychosis*), yang berpotensi menyebabkan ibu kehilangan kendali atas kesadarannya.

Maraknya kasus penganiayaan terhadap anak yang dilakukan oleh ibu kandung menunjukkan lemahnya perhatian terhadap kesehatan mental ibu pasca melahirkan. Kondisi ini menjadi sangat ironis, karena pada hakikatnya anak merupakan amanah dan harapan bangsa yang harus dilindungi dan dibina agar tumbuh menjadi generasi penerus yang cerdas, sehat, dan berakhlak. Anak sebagai subjek hukum memiliki hak konstitusional yang dijamin oleh negara untuk mendapatkan perlindungan dari segala bentuk kekerasan dan diskriminasi.

Hal ini secara tegas diatur dalam Pasal 28 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa “setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.” Ketentuan ini menegaskan kewajiban negara untuk menjamin perlindungan terhadap hak-hak anak secara menyeluruh, baik di lingkungan

keluarga maupun dalam kehidupan bermasyarakat.

Selain itu, pengaturan lebih lanjut mengenai perlindungan anak juga terdapat dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang menyebutkan bahwa “anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.” Berdasarkan ketentuan tersebut, anak memiliki hak untuk memperoleh kesempatan seluas-luasnya dalam proses tumbuh kembangnya, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Oleh karena itu, setiap bentuk kekerasan terhadap anak, baik disengaja maupun tidak, tetap merupakan pelanggaran terhadap hak anak dan harus mendapat perhatian serta penanganan serius dari berbagai pihak<sup>10</sup>. Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), ketentuan mengenai tindak pidana penganiayaan diatur dalam Pasal 351, yang menjelaskan bahwa penganiayaan merupakan suatu perbuatan yang dilakukan dengan sengaja dan menimbulkan rasa sakit, luka, ataupun kerugian bagi orang lain. Pasal ini menegaskan bahwa unsur kesengajaan menjadi aspek utama dalam menentukan adanya tindak pidana penganiayaan, karena pelaku secara sadar mengetahui dan menghendaki akibat dari perbuatannya tersebut. Tindakan penganiayaan termasuk dalam kategori pelanggaran terhadap integritas fisik maupun mental seseorang, yang pada dasarnya bertentangan dengan norma hukum dan nilai-nilai kemanusiaan.

Hingga saat ini, belum terdapat kejelasan mengenai dapat atau tidaknya pelaku tindak pidana yang menderita *Baby blues syndrome* dimintai pertanggungjawaban pidana sebagaimana halnya orang dengan gangguan jiwa yang diatur dalam Pasal 44 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yakni Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana yang berbunyi: “(1) Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan kepadanya karena jiwanya cacat dalam pertumbuhan atau terganggu karena penyakit, tidak dipidana. (2) Jika ternyata perbuatan itu tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada pelakunya karena pertumbuhan jiwanya cacat atau terganggu karena penyakit, maka hakim dapat memerintahkan supaya orang itu dimasukkan ke

<sup>10</sup> Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Tahun 2014 Nomor 279, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5606), Ketentuan Umum.

rumah sakit jiwa, paling lama satu tahun sebagai waktu percobaan. (3) Ketentuan dalam ayat 2 hanya berlaku bagi Mahkamah Agung, Pengadilan Tinggi, dan Pengadilan Negeri.”. Kemudian dalam perubahannya pada Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP baru, tepatnya pada Pasal 38 yang berbunyi: “Setiap Orang yang pada waktu melakukan Tindak Pidana menyandang disabilitas mental dan/atau disabilitas intelektual dapat dikurangi pidananya dan/atau dikenai tindakan.”, dan Pasal 39 yang berbunyi: “Setiap Orang yang pada waktu melakukan Tindak Pidana menyandang disabilitas mental yang dalam keadaan kekambuhan akut dan disertai gambaran psikotik dan/ atau disabilitas intelektual derajat sedang atau berat tidak dapat dijatuhi pidana, tetapi dapat dikenai tindakan.”. Hal ini disebabkan karena *Baby blues syndrome* merupakan suatu gangguan yang berkaitan dengan kesehatan mental, di mana seorang ibu yang mengalaminya dapat melakukan tindak pidana, namun dalam kesehariannya tampak berperilaku normal dan berfungsi seperti orang pada umumnya.

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaturan hukum terhadap tindak pidana penganiayaan anak yang dilakukan oleh seorang ibu?
2. Bagaimana pertanggungjawaban pidana terhadap ibu penderita *baby blues syndrome* yang melakukan tindak pidana penganiayaan anak?

## C. Metode penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian normatif.

## PEMBAHASAN

### A. Pengaturan Hukum Terhadap Tindak Pidana Penganiayaan Anak yang Dilakukan oleh Seorang Ibu

Jaminan perlindungan anak di Indonesia telah dituangkan secara eksplisit dalam konstitusi. Ketentuan Pasal 28B ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan dengan tegas bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.<sup>11</sup> Jaminan konstitusional ini merupakan fondasi utama bagi keseluruhan sistem perlindungan anak yang kemudian dibangun melalui berbagai peraturan

perundang-undangan di bawahnya, termasuk Undang-Undang Perlindungan Anak beserta peraturan pelaksanaannya.

Perlindungan anak dalam konteks hukum diartikan sebagai segala upaya yang ditujukan untuk menciptakan kondisi agar setiap anak dapat melaksanakan hak dan kewajibannya demi perkembangan dan pertumbuhan anak secara wajar, baik fisik, mental, maupun sosial.<sup>12</sup> Dengan demikian, perlindungan anak bukan hanya menjadi tanggung jawab orang tua semata, melainkan merupakan tanggung jawab bersama yang melibatkan seluruh elemen masyarakat, termasuk negara dan pemerintah. Kegagalan dalam memenuhi tanggung jawab tersebut dapat berujung pada terjadinya berbagai bentuk tindak kekerasan terhadap anak, termasuk tindak pidana penganiayaan.

Dalam sistem hukum positif Indonesia, perlindungan terhadap anak dari tindak kekerasan dan penganiayaan diatur melalui dua jalur, yaitu jalur hukum umum yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan jalur hukum khusus yang diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Anak. Kedua instrumen hukum tersebut saling melengkapi dan memberikan kerangka perlindungan yang komprehensif bagi anak dari segala bentuk kekerasan, termasuk tindak pidana penganiayaan.<sup>13</sup>

Tindak pidana penganiayaan merupakan salah satu bentuk kejahatan terhadap tubuh yang diatur dalam Bab XX KUHP. Meskipun KUHP sendiri tidak memberikan definisi yang eksplisit mengenai apa yang dimaksud dengan "penganiayaan", namun berdasarkan yurisprudensi yang telah berkembang di Indonesia serta doktrin yang berlaku, penganiayaan dapat diartikan sebagai perbuatan yang dengan sengaja menimbulkan rasa sakit atau luka pada tubuh orang lain, ataupun dengan sengaja merusak kesehatan orang lain.<sup>14</sup>

Berdasarkan penafsiran yurisprudensi yang telah diterima secara luas dalam praktik peradilan pidana Indonesia, penganiayaan diartikan sebagai perbuatan yang dengan sengaja menyebabkan perasaan tidak enak (penderitaan), rasa sakit, atau luka pada diri orang lain. Termasuk pula dalam pengertian penganiayaan adalah perbuatan yang

<sup>11</sup> Pasal 28B ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

<sup>12</sup> Maidin Gultom, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia*, (Bandung: Refika Aditama, 2014), hlm. 1.

<sup>13</sup> *Ibid.*, hlm. 3.

<sup>14</sup> Pasal 76C Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

dengan sengaja merusak kesehatan seseorang, walaupun tidak sampai menimbulkan rasa sakit secara fisik yang langsung terasa.<sup>15</sup> Definisi yang luas ini memungkinkan sistem hukum untuk menjangkau berbagai bentuk perbuatan yang pada hakikatnya merupakan tindakan menyakiti orang lain.

Bentuk yang paling umum dijumpai dalam praktik adalah penganiayaan biasa sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 351 KUHP. Ketentuan ini memberikan ancaman pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun 8 (delapan) bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah bagi barangsiapa yang melakukan penganiayaan. Ancaman pidana tersebut diperberat apabila tindak pidana penganiayaan yang dilakukan mengakibatkan luka berat, yaitu menjadi pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun, dan apabila mengakibatkan kematian, ancamannya menjadi pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun.<sup>16</sup>

Unsur-unsur yang harus terpenuhi dalam tindak pidana penganiayaan biasa menurut Pasal 351 KUHP meliputi: pertama, adanya perbuatan yang dilakukan dengan sengaja (*opzettelijk*); kedua, perbuatan tersebut mengakibatkan rasa sakit (*pijn*) atau luka pada tubuh orang lain; dan ketiga, perbuatan itu tidak atas izin atau permintaan dari korbannya sendiri. Apabila salah satu unsur tersebut tidak terpenuhi, maka perbuatan yang bersangkutan tidak dapat dikualifikasikan sebagai penganiayaan dalam konteks Pasal 351 KUHP.<sup>17</sup>

Dalam konteks unsur kesengajaan (*dolus*) sebagai salah satu elemen penting dalam penganiayaan, perlu dipahami bahwa kesengajaan tersebut mencakup tiga bentuk, yaitu: (1) kesengajaan sebagai maksud (*opzet als oogmerk*), di mana pelaku memang menghendaki terjadinya akibat dari perbuatannya; (2) kesengajaan sebagai kepastian (*opzet als zekerheidsbewustzijn*), di mana pelaku menyadari bahwa akibat tertentu pasti akan terjadi dari perbuatannya; dan (3) kesengajaan sebagai kemungkinan (*opzet als mogeljkheidsbewustzijn*), di mana pelaku menyadari kemungkinan terjadinya akibat dari perbuatannya namun tetap melakukan perbuatan tersebut.<sup>18</sup> Pemahaman tentang gradasi bentuk kesengajaan ini menjadi penting dalam

menentukan tingkat pertanggungjawaban pidana pelaku.

Tindak pidana penganiayaan berat diatur dalam Pasal 354 KUHP, yang mengancam pidana penjara paling lama 8 (delapan) tahun bagi barangsiapa yang dengan sengaja melukai berat orang lain. Apabila penganiayaan berat tersebut mengakibatkan kematian korban, maka ancaman pidananya diperberat menjadi paling lama 10 (sepuluh) tahun penjara.<sup>19</sup> Sedangkan penganiayaan yang direncanakan terlebih dahulu (*met voorbedachten rade*) yang diatur dalam Pasal 355 KUHP diancam dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun, dan apabila mengakibatkan kematian korban, ancamannya menjadi paling lama 15 (lima belas) tahun penjara.<sup>20</sup>

Unsur perencanaan terlebih dahulu dalam tindak pidana penganiayaan berencana menjadi faktor pemberat yang signifikan dalam pemidanaan. Perencanaan terlebih dahulu menunjukkan bahwa pelaku telah memikirkan dan mempertimbangkan perbuatannya sebelum dilaksanakan, sehingga menunjukkan tingkat kesalahan yang lebih tinggi dibandingkan penganiayaan yang dilakukan secara spontan. Pertimbangan ini relevan dalam membandingkan kasus penganiayaan anak oleh ibu dengan kondisi psikologis yang tidak normal, di mana sifat perencanaan menjadi salah satu aspek yang perlu dikaji secara mendalam.

Di samping pengaturan dalam KUHP, tindak pidana penganiayaan terhadap anak juga mendapatkan pengaturan yang lebih khusus dan lebih berat dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Undang-undang ini merupakan *lex specialis* yang mengatur secara komprehensif berbagai aspek perlindungan anak, termasuk ancaman pidana yang lebih berat bagi pelaku kejahatan terhadap anak dibandingkan dengan ketentuan umum dalam KUHP.<sup>21</sup>

Ketentuan Pasal 80 ayat (1) Undang-Undang Perlindungan Anak mengatur bahwa setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 76C, yaitu setiap orang dilarang menempatkan, membiarkan, melakukan, menyuruh melakukan, atau turut serta melakukan kekerasan terhadap anak, dapat dikenakan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun 6 (enam) bulan dan/atau denda paling banyak Rp72.000.000,00 (tujuh puluh dua juta

<sup>15</sup> R. Soesilo, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Komentar-Komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal*, (Bogor: Politeia, 1995), hlm. 245.

<sup>16</sup> Pasal 351 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

<sup>17</sup> Wirjono Prodjodikoro, *Tindak-Tindak Pidana Tertentu di Indonesia*, (Bandung: Refika Aditama, 2003), hlm. 67.

<sup>18</sup> *Op. Cit.*, R. Soesilo, hlm. 247.

<sup>19</sup> Pasal 354 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

<sup>20</sup> Pasal 355 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

<sup>21</sup> Pasal 80 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

rupiah). Apabila kekerasan tersebut mengakibatkan luka berat, ancamannya menjadi pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).<sup>22</sup>

Pemberatan ancaman pidana dalam kasus kekerasan terhadap anak sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Anak didasarkan pada pertimbangan bahwa anak sebagai korban berada dalam posisi yang sangat rentan dan tidak mampu untuk melindungi dirinya sendiri. Anak memiliki keterbatasan baik secara fisik maupun psikologis dalam menghadapi perlakuan kasar dari orang-orang dewasa di sekitarnya, sehingga hukum perlu memberikan perlindungan yang lebih kuat kepada mereka.<sup>23</sup>

Dalam hal penganiayaan terhadap anak dilakukan oleh orang tua kandung, Undang-Undang Perlindungan Anak juga memberikan pemberatan khusus. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa orang tua adalah pihak yang paling bertanggung jawab atas keselamatan dan kesejahteraan anak, sehingga tindak kekerasan yang dilakukan oleh orang tua merupakan bentuk pengkhianatan terhadap kepercayaan dan tanggung jawab yang seharusnya diemban.<sup>24</sup>

Undang-Undang Perlindungan Anak mendefinisikan kekerasan terhadap anak dalam arti yang luas, sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 1 angka 16, yaitu setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual, dan/atau penelantaran, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum.<sup>25</sup> Definisi yang komprehensif ini mencakup tidak hanya kekerasan fisik dalam bentuk penganiayaan, tetapi juga berbagai bentuk kekerasan lainnya yang dapat merugikan perkembangan dan kesejahteraan anak.

## B. Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Ibu Penderita *Baby blues syndrome* yang Melakukan Tindak Pidana Penganiayaan Anak

Pertanggungjawaban pidana merupakan salah satu konsep fundamental dalam ilmu hukum pidana yang menentukan apakah seseorang yang telah melakukan suatu tindak pidana dapat

dijatuhi sanksi pidana. Dalam perspektif doktrin hukum pidana, pertanggungjawaban pidana menyangkut proses pembebanan tanggung jawab pidana kepada seseorang atas tindak pidana yang dilakukannya. Konsep ini pada dasarnya merupakan suatu mekanisme yang dibangun oleh sistem hukum pidana untuk bereaksi terhadap pelanggaran norma hukum yang berlaku dalam masyarakat.<sup>26</sup>

Kemampuan bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaarheid*) merupakan syarat subjektif yang berkaitan dengan kondisi jiwa pelaku pada saat melakukan tindak pidana. Dalam doktrin hukum pidana, kemampuan bertanggung jawab diartikan sebagai suatu keadaan normalitas psikis dan kematangan yang membawa tiga kemampuan dalam diri seseorang, yaitu: (1) kemampuan untuk mengerti makna dan akibat dari perbuatan yang dilakukannya; (2) kemampuan untuk menginsyafi bahwa perbuatan tersebut bertentangan dengan ketertiban masyarakat dan hukum; dan (3) kemampuan untuk menentukan kehendak sesuai dengan pemahaman tersebut.<sup>27</sup>

Sistem hukum pidana Indonesia menganut asas tiada pidana tanpa kesalahan (*geen straf zonder schuld atau nulla poena sine culpa*) sebagai salah satu asas fundamentalnya. Asas ini mengandung makna bahwa seseorang tidak dapat dipidana kecuali apabila terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah telah melakukan suatu tindak pidana. Kesalahan dalam pengertian ini mencakup dua bentuk, yaitu kesengajaan (*dolus* atau *opzet*) dan kelalaian (*culpa* atau *schuld*).<sup>28</sup>

Perkembangan ajaran pertanggungjawaban pidana dalam ilmu hukum pidana modern tidak lagi bersifat statis, melainkan terus berkembang untuk dapat mengakomodasi kompleksitas kondisi manusia yang semakin beragam. Salah satu perkembangan yang signifikan adalah semakin diperhatikannya kondisi kesehatan jiwa pelaku sebagai faktor yang dapat memengaruhi pertanggungjawaban pidana. Perkembangan ini sejalan dengan semakin berkembangnya ilmu psikiatri dan psikologi forensik yang mampu memberikan keterangan ilmiah mengenai kondisi mental seseorang dalam kaitannya dengan perbuatan pidana yang dilakukannya.<sup>29</sup>

<sup>22</sup> Darwan Prints, *Hukum Anak Indonesia*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2003), hlm. 100.

<sup>23</sup> *Ibid.*, hlm. 102.

<sup>24</sup> Nashriana, *Perlindungan Hukum Pidana bagi Anak di Indonesia*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2011), hlm. 22.

<sup>25</sup> Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

<sup>26</sup> Muladi dan Barda Nawawi Arief, *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*, (Bandung: Alumni, 2010), hlm. 120.

<sup>27</sup> E. Utrecht, *Hukum Pidana I*, (Surabaya: Pustaka Tinta Mas, 1994), hlm. 252.

<sup>28</sup> *Op. Cit.*, Moeljatno, hlm. 155.

<sup>29</sup> Chairul Huda, *"Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan" Menuju Kepada "Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan"*, (Jakarta: Kencana, 2011), hlm. 18.

Pasal 44 KUHP lama yakni Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 sebagaimana dibuuh oleh Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP pada Pasal 38 dan 39 merupakan ketentuan hukum positif yang paling relevan dalam konteks pertanggungjawaban pidana pelaku yang menderita gangguan jiwa. Ketentuan tersebut menyatakan bahwa barangsiapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan padanya disebabkan karena jiwanya cacat dalam tumbuhnya (*gebrekkige ontwikkeling*) atau terganggu karena penyakit (*ziekelijke storing*), tidak dipidana. Apabila perbuatan tersebut tidak dapat dipertanggungjawabkan padanya karena cacat jiwa atau penyakit tersebut, hakim dapat memerintahkan si tersalah dimasukkan ke dalam rumah sakit jiwa.<sup>30</sup>

Frasa "cacat dalam tumbuhnya jiwa" dalam Pasal 44 KUHP mencakup kondisi-kondisi yang bersifat bawaan sejak lahir yang mengakibatkan seseorang tidak mampu mengembangkan jiwanya secara normal sesuai dengan tahap perkembangan yang seharusnya. Sedangkan frasa "terganggu karena penyakit" merujuk pada gangguan mental yang bersifat sementara maupun permanen yang timbul akibat suatu penyakit yang secara langsung memengaruhi fungsi mental dan kemampuan berpikir pelaku.<sup>31</sup> Dalam konteks *baby blues syndrome*, kondisi ini dapat digolongkan ke dalam kategori "terganggu karena penyakit" apabila kondisi tersebut terbukti telah memengaruhi kemampuan pelaku dalam mengendalikan perilakunya.

Penentuan apakah seseorang tergolong tidak mampu bertanggung jawab menurut Pasal 44 KUHP tidak semata-mata didasarkan pada ada atau tidaknya diagnosis medis mengenai gangguan jiwa, melainkan harus dihubungkan secara langsung dengan kondisi pelaku pada saat melakukan tindak pidana yang bersangkutan. Pertanyaan yuridis yang menjadi inti permasalahan adalah apakah kondisi gangguan jiwa yang diderita pelaku secara nyata telah memengaruhi kemampuannya untuk menentukan kehendak bebas pada saat melakukan perbuatan tersebut.<sup>32</sup>

Dalam praktik peradilan, antara kondisi gangguan jiwa dengan perbuatan pidana yang dilakukan harus terdapat hubungan kausal yang jelas dan terbukti. Tidak cukup hanya membuktikan bahwa pelaku menderita gangguan jiwa tertentu pada saat melakukan tindak pidana, melainkan harus pula dibuktikan secara meyakinkan bahwa gangguan jiwa tersebut secara langsung dan signifikan telah memengaruhi perbuatan yang dilakukannya, sehingga pelaku tidak mampu memahami makna dan akibat dari perbuatannya atau tidak mampu menentukan kehendaknya secara bebas.<sup>33</sup>

Hakim dalam memutus perkara yang berkaitan dengan kondisi jiwa terdakwa wajib mempertimbangkan keterangan ahli psikiatri atau psikologi forensik sebagai salah satu alat bukti yang sah menurut Pasal 184 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP). Keterangan ahli tersebut sangat diperlukan untuk menjelaskan secara ilmiah kondisi kejiwaan terdakwa pada saat melakukan tindak pidana, apakah kondisi tersebut telah mencapai tingkat yang mengakibatkan tidak adanya kemampuan bertanggung jawab atau hanya berkurangnya kemampuan tersebut.<sup>34</sup>

*Baby blues syndrome*, yang dalam literatur medis dan psikologis dikenal pula dengan istilah *postpartum blues* atau *maternity blues*, adalah suatu kondisi emosional yang dialami oleh perempuan setelah proses persalinan. Berdasarkan kajian ilmiah yang telah berkembang, kondisi ini dialami oleh sekitar 50-80% wanita yang baru melahirkan dan merupakan kondisi yang paling umum terjadi di antara berbagai gangguan mental pasca persalinan.<sup>35</sup> Gejala-gejalanya meliputi suasana hati yang tidak stabil (*mood swings*), menangis tanpa alasan yang jelas, mudah tersinggung, gelisah, kecemasan berlebihan, kesulitan tidur, gangguan konsentrasi, serta perasaan tidak mampu merawat bayi.

Dalam klasifikasi *American Psychiatric Association* (APA) yang tertuang dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* Edisi Kelima (DSM-5), kondisi *baby blues syndrome* dikategorikan sebagai kondisi yang berbeda secara klinis dari depresi *postpartum*. *Postpartum blues* bersifat lebih ringan dan umumnya bersifat sementara, berlangsung selama 3 hingga 14 hari setelah persalinan, sementara depresi *postpartum*

<sup>30</sup> Pasal 44 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

<sup>31</sup> P.A.F. Lamintang, *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2013), hlm. 381.

<sup>32</sup> Jan R Emmelink, *Hukum Pidana: Komentar atas Pasal-Pasal Terpenting dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Belanda dan Padanannya dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2003), hlm. 215.

<sup>33</sup> *Ibid.*, hlm. 219.

<sup>34</sup> *Loc. Cit.*, P.A.F. Lamintang.

<sup>35</sup> Purnami Wulandari, "*Baby blues syndrome: Tinjauan Psikologi dan Hukum*", *Jurnal Hukum dan Psikologi*, Vol. 5 No. 2 (2018), hlm. 45.

merupakan kondisi yang secara klinis lebih berat dan memerlukan intervensi medis yang lebih serius.<sup>36</sup>

Dalam kasus-kasus yang lebih berat dari gangguan mental pasca persalinan, DSM-5 juga mengidentifikasi kondisi yang disebut sebagai *postpartum psychosis*, di mana ibu dapat mengalami halusinasi, delusi, pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayinya, serta gangguan persepsi realitas yang signifikan. Kondisi *postpartum psychosis* inilah yang secara langsung dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam mengendalikan perilakunya dan membuat penilaian yang rasional, sehingga berpotensi menjadi faktor yang berkontribusi pada terjadinya tindak kekerasan atau penganiayaan terhadap anak.<sup>37</sup>

Pertanggungjawaban pidana ibu yang menderita *baby blues syndrome* dalam kasus tindak pidana penganiayaan anak merupakan permasalahan hukum yang bersifat kompleks dan memerlukan pendekatan yang bersifat multidisipliner. Pendekatan ini tidak dapat dilakukan secara sederhana dengan hanya mengacu pada ketentuan hukum pidana semata, melainkan harus mempertimbangkan aspek medis dan psikologis pelaku secara komprehensif dan mendalam.<sup>38</sup>

Dalam sistem hukum pidana Indonesia, Pasal 44 ayat (1) KUHP merupakan dasar hukum utama yang dapat menjadi alasan penghapus pidana (*strafuitsluitingsgrond*) bagi pelaku yang melakukan tindak pidana dalam kondisi gangguan jiwa. Untuk dapat menerapkan ketentuan tersebut sebagai alasan penghapus pidana dalam kasus penganiayaan anak oleh ibu penderita *baby blues syndrome*, setidaknya harus terpenuhi tiga syarat, yaitu: (1) terbukti bahwa pelaku benar-benar menderita gangguan jiwa pada saat melakukan tindak pidana; (2) gangguan jiwa tersebut bersifat sedemikian rupa sehingga mengakibatkan hilangnya kemampuan bertanggung jawab pada diri pelaku; dan (3) terdapat hubungan kausal yang langsung antara gangguan jiwa dengan tindak pidana yang dilakukan.<sup>39</sup>

Dalam praktik peradilan pidana Indonesia, ketentuan Pasal 44 KUHP jarang diterapkan secara penuh sebagai alasan penghapus pidana yang mengakibatkan bebas murni bagi terdakwa. Lebih sering dijumpai dalam praktik bahwa kondisi gangguan jiwa terdakwa dijadikan sebagai keadaan yang meringankan pidana (*strafverminderende omstandigheid*) atau sebagai dasar pertimbangan untuk mengurangi bobot pidana yang dijatuhkan, daripada dijadikan sebagai alasan untuk membebaskan terdakwa dari seluruh pertanggungjawaban pidananya.<sup>40</sup>

Dalam sistem hukum pidana yang menganut tradisi kontinental sebagaimana yang dianut Indonesia, dikenal adanya gradasi atau tingkatan kemampuan bertanggung jawab. Di samping kondisi tidak mampu bertanggung jawab sama sekali (*ontoerekeningsvatbaarheid*) yang diatur dalam Pasal 44 KUHP, dikenal pula kondisi berkurang kemampuan bertanggung jawab (*verminderd toerekeningsvatbaarheid*) yang tidak secara eksplisit diatur dalam KUHP namun telah diterima dalam praktik yurisprudensi dan doktrin hukum. Pada kondisi berkurang kemampuan bertanggung jawab ini, pelaku dapat tetap dipidana namun dengan mempertimbangkan kondisi jiwa pelaku sebagai keadaan yang meringankan.<sup>41</sup>

Dalam konteks kebijakan hukum pidana yang berorientasi pada tujuan pemidanaan yang lebih komprehensif, penanganan kasus tindak pidana yang dilakukan oleh pelaku yang menderita gangguan jiwa tidak semata-mata harus berorientasi pada aspek pembalasan (retribusi), melainkan harus pula mempertimbangkan tujuan pencegahan (prevensi), perbaikan atau rehabilitasi pelaku, serta perlindungan masyarakat. Pendekatan yang terlalu berorientasi pada pembalasan semata justru dapat kontraproduktif, mengingat tanpa penanganan kondisi kesehatan jiwa yang mendasarinya, pelaku berpotensi untuk melakukan tindak pidana serupa di kemudian hari.<sup>42</sup>

Dalam sistem hukum pidana Indonesia, terdapat dua jenis alasan penghapus pidana yang secara dogmatis memiliki sifat dan konsekuensi hukum yang berbeda, yaitu alasan pembenar (*rechtvaardigingsgronden*) dan alasan pemaaf (*schulduitsluitingsgronden*). Alasan pembenar adalah alasan yang menghapuskan sifat melawan hukum (*wederrechtelijkheid*) dari suatu perbuatan,

<sup>36</sup> American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*, Fifth Edition, (Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2013), hlm. 186.

<sup>37</sup> *Ibid.*, hlm. 189.

<sup>38</sup> Sri Wahyuni Hasan, "Pertanggungjawaban Pidana Ibu yang Menderita Baby Blues dalam Tindak Pidana Penganiayaan Anak", *Jurnal Ilmu Hukum Universitas Riau*, Vol. 8 No. 1 (2019), hlm. 12.

<sup>39</sup> Pasal 44 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

<sup>40</sup> *Op. Cit.*, Roeslan Saleh, hlm. 91.

<sup>41</sup> Andi Hamzah, *Asas-Asas Hukum Pidana*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 130.

<sup>42</sup> *Ibid.*, hlm. 135.

sehingga perbuatan tersebut tidak lagi dapat dikategorikan sebagai perbuatan yang melanggar hukum. Sebaliknya, alasan pemaaf adalah alasan yang menghapuskan kesalahan (*schuld*) dari pelaku perbuatan tersebut, meskipun perbuatannya sendiri tetap dianggap bersifat melawan hukum secara objektif.<sup>43</sup>

Pasal 44 KUHP tentang tidak dapat dipertanggungjawabkannya pelaku karena gangguan jiwa tergolong sebagai alasan pemaaf (*schulduitsluitingsgrond*), bukan sebagai alasan pembenar. Artinya, meskipun seorang pelaku tindak pidana dinyatakan tidak dapat dimintai pertanggungjawaban pidana karena menderita gangguan jiwa yang telah menghilangkan kemampuannya untuk bertanggung jawab, perbuatannya tetap dianggap melawan hukum secara objektif. Konsekuensi hukum dari hal ini adalah bahwa pelaku dapat dikenakan tindakan (*maatregel*) berupa perawatan di rumah sakit jiwa sebagai pengganti atau alternatif dari sanksi pidana (*straf*).<sup>44</sup>

Dalam tradisi hukum pidana Eropa Kontinental yang menjadi sumber inspirasi KUHP Indonesia, perlakuan terhadap pelaku tindak pidana yang menderita gangguan jiwa telah mengalami perkembangan yang sangat signifikan dari waktu ke waktu. Pendekatan yang semula sangat berorientasi pada pemidanaan dan penghukuman, kini telah bergeser ke arah pendekatan yang lebih mengedepankan aspek terapeutik, di mana tujuan utamanya adalah memulihkan kondisi mental pelaku sekaligus memberikan perlindungan kepada masyarakat dari kemungkinan terulangnya tindak pidana serupa di masa mendatang.<sup>45</sup>

Berkaitan dengan *baby blues syndrome*, penentuan apakah kondisi ini dapat dikategorikan sebagai "terganggu karena penyakit" dalam pengertian Pasal 44 KUHP harus dilakukan melalui serangkaian pemeriksaan psikiatri forensik yang komprehensif dan mendalam. Pemeriksaan ini dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa (psikiater) yang memiliki kompetensi khusus dalam memberikan penilaian tentang kondisi mental seseorang dalam konteks hukum pidana. Tanpa adanya keterangan ahli yang kompeten dan dapat dipercaya, sulit bagi majelis hakim untuk menentukan secara tepat apakah seorang terdakwa tergolong tidak mampu

bertanggung jawab atau hanya berkurang kemampuan bertanggung jawabnya.<sup>46</sup>

Dalam praktik peradilan pidana Indonesia, terdapat beberapa kasus yang berkaitan langsung dengan tindak pidana yang dilakukan oleh ibu dalam kondisi gangguan psikologis pasca persalinan. Perkara-perkara ini telah memberikan kontribusi yang cukup berarti dalam pengembangan yurisprudensi mengenai pertanggungjawaban pidana pelaku yang mengalami gangguan kejiwaan pasca melahirkan. Putusan Mahkamah Agung Nomor 897 K/Pid.Sus/2018 merupakan salah satu rujukan penting dalam konteks ini.<sup>47</sup>

Dalam putusan tersebut, majelis hakim mempertimbangkan dengan seksama bahwa kondisi psikologis terdakwa yang mengalami tekanan mental yang berat pasca melahirkan merupakan salah satu faktor yang patut dijadikan sebagai keadaan yang meringankan dalam penjatuhan pidana. Meskipun terdakwa tidak sepenuhnya dibebaskan dari pertanggungjawaban pidana berdasarkan pertimbangan kondisi kejiwaannya, namun kondisi tersebut secara nyata mengakibatkan pengurangan pidana yang cukup signifikan dibandingkan dengan ancaman maksimum yang seharusnya dapat dijatuhkan.<sup>48</sup>

Dalam konteks pertanggungjawaban pidana ibu penderita *baby blues syndrome* yang melakukan penganiayaan terhadap anaknya, terdapat setidaknya tiga skenario hukum yang mungkin terjadi dalam proses peradilan pidana. Pertama, apabila terbukti secara meyakinkan bahwa pada saat melakukan tindak pidana, ibu tersebut menderita gangguan jiwa yang berat seperti postpartum psychosis yang telah menghilangkan kemampuannya untuk bertanggung jawab secara penuh, maka berdasarkan Pasal 44 KUHP ia tidak dapat dipidana, melainkan dapat diperintahkan untuk menjalani perawatan di rumah sakit jiwa.<sup>49</sup>

Skenario kedua, apabila terbukti bahwa kondisi *baby blues syndrome* yang dialami oleh ibu tersebut hanya mengakibatkan berkurangnya kemampuan bertanggung jawab (*verminderd toerekeningsvatbaarheid*), bukan hilangnya kemampuan tersebut secara total, maka hakim dapat mempertimbangkan kondisi kejiwaan tersebut sebagai keadaan yang meringankan dalam penjatuhan pidana. Dalam skenario ini, pidana tetap dijatuhkan namun dengan

<sup>43</sup> *Op. Cit.*, Chairul Huda, hlm. 58.

<sup>44</sup> Siti Nurbaya, "Tinjauan Yuridis Gangguan Jiwa sebagai Alasan Penghapus Pidana", Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM, Vol. 25 No. 3 (2018), hlm. 560.

<sup>45</sup> *Ibid.*, hlm. 565.

<sup>46</sup> *Op. Cit.*, Jan Remmelink, hlm. 228.

<sup>47</sup> *Ibid.*, hlm. 82.

<sup>48</sup> Putusan Mahkamah Agung Nomor 897 K/Pid.Sus/2018, tertanggal 12 September 2018.

<sup>49</sup> *Ibid.*

mempertimbangkan kondisi psikologis pelaku, sehingga pidana yang dijatuhkan menjadi lebih ringan dari yang seharusnya.<sup>50</sup>

Skenario ketiga, apabila kondisi *baby blues syndrome* yang dialami pelaku terbukti tidak secara signifikan memengaruhi kemampuan bertanggung jawabnya pada saat melakukan tindak pidana, maka pertanggungjawaban pidana secara penuh tetap dibebankan kepada pelaku. Dalam hal ini, ancaman pidana yang dapat dijatuhkan adalah sebagaimana diatur dalam Pasal 80 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, dengan mempertimbangkan kondisi psikologis pelaku hanya sebagai salah satu faktor yang meringankan dalam penentuan berat ringannya pidana yang dijatuhkan.<sup>51</sup>

Penanganan kasus tindak pidana yang dilakukan oleh pelaku yang menderita gangguan jiwa, termasuk *baby blues syndrome*, memerlukan pendekatan yang tidak semata-mata bersifat represif, melainkan harus mengintegrasikan perspektif kesehatan mental dalam setiap tahapan proses peradilan pidana. Integrasi ini diperlukan mulai dari tahap penyelidikan dan penyidikan oleh aparat kepolisian, tahap penuntutan oleh jaksa penuntut umum, hingga tahap persidangan dan penjatuhan putusan oleh hakim.

Dalam konteks penuntutan, jaksa penuntut umum perlu mempertimbangkan secara matang kondisi kesehatan mental terdakwa dalam menentukan jenis dan berat ringannya dakwaan serta tuntutan yang akan diajukan. Penuntutan yang tidak mempertimbangkan kondisi psikologis terdakwa secara memadai dapat menghasilkan putusan yang secara substantif tidak memenuhi rasa keadilan masyarakat dan tidak sejalan dengan tujuan pemidanaan yang seharusnya. Oleh karena itu, jaksa penuntut umum memiliki kewajiban moral dan profesional untuk memastikan bahwa kondisi kesehatan jiwa terdakwa mendapatkan perhatian yang sepatutnya dalam proses penuntutan.<sup>52</sup>

Apabila berdasarkan hasil pemeriksaan psikiatri forensik dinyatakan bahwa seorang terdakwa tidak mampu bertanggung jawab atas tindak pidana yang dilakukannya karena gangguan jiwa, penjelasan Pasal 44 KUHP memberikan panduan bahwa yang bersangkutan dapat diperintahkan untuk dimasukkan ke dalam rumah sakit jiwa, paling lama untuk jangka waktu

satu tahun. Tindakan ini merupakan bentuk maatregel (tindakan) yang berbeda secara fundamental dari straf (pidana), namun tetap dimaksudkan untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat sekaligus memulihkan kondisi kesehatan jiwa yang bersangkutan.<sup>53</sup>

Dalam perspektif perlindungan kepentingan anak sebagai korban, hakim harus pula mempertimbangkan hak-hak anak yang menjadi korban penganiayaan, terlepas dari kondisi psikologis pelaku. Anak yang menjadi korban penganiayaan, yang dalam kasus ini adalah korban dari tindak kekerasan yang dilakukan oleh ibu kandungnya sendiri, berhak mendapatkan keadilan dan pemulihan atas kerugian yang dialaminya.<sup>54</sup> Perlindungan kepentingan korban anak dan rehabilitasi kondisi pelaku merupakan dua kepentingan yang harus diseimbangkan secara bijaksana dalam proses peradilan pidana.

Tujuan pemidanaan modern yang bersifat multidimensi tidak lagi semata-mata berorientasi pada pembalasan (retributif), melainkan juga mencakup tujuan pencegahan umum dan khusus (preventif), perbaikan dan rehabilitasi pelaku, serta perlindungan masyarakat. Dalam konteks kasus *baby blues syndrome*, pemidanaan seharusnya diarahkan pada: (1) rehabilitasi kondisi kejiwaan pelaku agar dapat pulih dan kembali menjalankan fungsinya sebagai orang tua; (2) perlindungan anak sebagai korban dari tindak kekerasan lebih lanjut; dan (3) pencegahan terulangnya kasus serupa melalui peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya penanganan dini kondisi gangguan mental pasca persalinan.<sup>55</sup>

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa memberikan kerangka normatif yang penting dalam memahami hak-hak dan perlindungan bagi penderita gangguan jiwa, termasuk dalam konteks keterlibatan mereka dengan sistem peradilan pidana. Undang-undang ini mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.<sup>56</sup>

Undang-Undang Kesehatan Jiwa juga mengatur bahwa penderita gangguan jiwa yang

<sup>50</sup> *Op. Cit.*, Sri Wahyuni Hasan, hlm. 20.

<sup>51</sup> Ruslan Renggong, *Hukum Pidana Khusus: Memahami Delik-Delik di Luar KUHP*, (Jakarta: Kencana, 2016), hlm. 215.

<sup>52</sup> *Ibid.*, hlm. 220.

<sup>53</sup> Penjelasan Pasal 44 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

<sup>54</sup> *Loc. Cit.*, Andi Hamzah.

<sup>55</sup> *Op. Cit.*, Muladi dan Barda Nawawi Arief, hlm. 148.

<sup>56</sup> Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Pasal 1 angka 1.

berhadapan dengan hukum berhak mendapatkan pemeriksaan kesehatan jiwa dan pelayanan kesehatan jiwa. Ketentuan ini memberikan landasan hukum yang kuat bagi terdakwa yang diduga menderita gangguan jiwa, termasuk ibu penderita *baby blues syndrome*, untuk memperoleh pemeriksaan psikiatri forensik yang komprehensif sebagai bagian dari proses peradilan yang adil dan manusiawi.<sup>57</sup>

Dalam kaitannya dengan penanganan kasus penganiayaan anak oleh ibu penderita *baby blues syndrome*, ketentuan dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa harus dibaca secara sinergis dengan ketentuan dalam KUHP dan Undang-Undang Perlindungan Anak. Ketiga instrumen hukum tersebut bersama-sama membentuk kerangka normatif yang komprehensif untuk memastikan bahwa penanganan kasus ini dapat dilakukan secara adil, manusiawi, dan berorientasi pada pemulihan semua pihak yang terlibat.<sup>58</sup>

#### 9. Konsep Individualisasi Pidana dan Pendekatan Rehabilitatif

Perkembangan hukum pidana modern semakin mengakui pentingnya mempertimbangkan kondisi individual pelaku dalam menentukan pertanggungjawaban pidana dan sanksi yang tepat. Pendekatan individualisasi pidana (*individualisering van de straf*) ini bertujuan untuk memastikan bahwa sanksi pidana yang dijatuhkan benar-benar sesuai dengan tingkat kesalahan dan kondisi aktual pelaku, sehingga tujuan pemidanaan dapat tercapai secara optimal untuk setiap kasus secara individual.<sup>59</sup>

Dalam konteks kasus ibu penderita *baby blues syndrome* yang melakukan penganiayaan terhadap anaknya, pendekatan individualisasi pidana menjadi sangat relevan dan penting. Hakim perlu mempertimbangkan secara menyeluruh berbagai faktor individual, antara lain: (1) tingkat keparahan kondisi *baby blues syndrome* yang dialami pelaku pada saat tindak pidana terjadi; (2) ada tidaknya kesadaran pelaku terhadap kondisi kesehatannya sebelum melakukan tindak pidana; (3) upaya-upaya yang telah dilakukan oleh pelaku atau keluarganya untuk menangani kondisi kejiwaan yang bersangkutan; (4) latar belakang dan kondisi sosial-ekonomi pelaku; dan (5) dampak aktual dari tindak pidana terhadap anak sebagai korban.<sup>60</sup>

Pertanggungjawaban pidana ibu penderita *baby blues syndrome* yang melakukan tindak pidana penganiayaan anak dalam sistem hukum positif Indonesia merupakan persoalan hukum yang tidak dapat diselesaikan secara simplitis. Penentuan ada tidaknya pertanggungjawaban pidana, dan apabila ada, seberapa besar bobot pertanggungjawaban tersebut, sangat bergantung pada fakta-fakta konkret yang terbukti dalam persidangan, khususnya mengenai kondisi kejiwaan pelaku pada saat melakukan tindak pidana.<sup>61</sup>

Dari perspektif hukum pidana materiil, ketentuan Pasal 44 KUHP menyediakan mekanisme hukum yang memadai untuk mengakomodasi kondisi gangguan jiwa pelaku sebagai faktor yang dapat menghapus atau mengurangi pertanggungjawaban pidana. Namun demikian, penerapan ketentuan ini dalam konteks *baby blues syndrome* masih menghadapi sejumlah tantangan, antara lain: (1) gradasi keparahan kondisi *baby blues syndrome* yang sangat bervariasi dari satu kasus ke kasus lainnya; (2) terbatasnya ketersediaan tenaga ahli psikiatri forensik yang kompeten dan merata di seluruh wilayah Indonesia; dan (3) belum adanya panduan atau pedoman teknis yang baku bagi aparat penegak hukum dalam menangani kasus-kasus yang melibatkan pelaku dengan kondisi gangguan mental pasca persalinan.<sup>62</sup>

Dalam hal tindak pidana penganiayaan anak yang dilakukan oleh ibu penderita *baby blues syndrome* mengakibatkan luka berat atau kematian pada anak, ancaman pidana yang dapat dijatuhkan menjadi jauh lebih berat sebagaimana diatur dalam Pasal 80 ayat (4) Undang-Undang Perlindungan Anak. Pemberatan pidana dalam kasus-kasus seperti ini harus tetap mempertimbangkan kondisi kejiwaan pelaku sebagai faktor yang relevan, agar tidak terjadi penjatuhan pidana yang secara substantif tidak adil terhadap pelaku yang sebenarnya sedang menderita kondisi kejiwaan yang serius.<sup>63</sup>

Dalam kerangka kebijakan hukum pidana ke depan, diperlukan pengembangan regulasi yang lebih spesifik dan komprehensif mengenai mekanisme penanganan pelaku tindak pidana yang menderita gangguan mental pasca persalinan. Pengembangan regulasi ini perlu melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk para ahli hukum pidana, dokter spesialis

<sup>57</sup> *Ibid.*, Pasal 71.

<sup>58</sup> *Op. Cit.*, Barda Nawawi Arief, hlm. 35.

<sup>59</sup> Wirjono Prodjodikoro, *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*, Edisi Ketiga, (Bandung: Refika Aditama, 2003), hlm. 112.

<sup>60</sup> *Ibid.*, hlm. 118.

<sup>61</sup> Teguh Prasetyo, *Hukum Pidana*, (Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2011), hlm. 85.

<sup>62</sup> *Ibid.*, hlm. 90.

<sup>63</sup> Pasal 80 ayat (4) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

kedokteran jiwa, psikolog forensik, serta para praktisi hukum, untuk memastikan bahwa regulasi yang dihasilkan mampu menjawab tantangan-tantangan nyata yang dihadapi dalam praktik penanganan kasus-kasus tersebut.<sup>64</sup>

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. Tindak pidana penganiayaan anak yang dilakukan oleh seorang ibu kandung diatur dalam dua instrumen hukum yang saling melengkapi, yaitu ketentuan umum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan ketentuan khusus dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Dalam KUHP, tindak pidana penganiayaan diatur dalam Pasal 351 hingga Pasal 355 yang mengklasifikasikan penganiayaan ke dalam beberapa bentuk beserta ancaman pidananya masing-masing, mulai dari penganiayaan biasa dengan ancaman pidana penjara paling lama 2 tahun 8 bulan, hingga penganiayaan berat berencana dengan ancaman pidana penjara paling lama 15 tahun apabila mengakibatkan kematian. Di samping itu, sebagai *lex specialis*, Undang-Undang Perlindungan Anak memberikan pengaturan yang lebih berat melalui Pasal 76C *juncto* Pasal 80, dengan ancaman pidana penjara hingga 15 tahun dan denda hingga Rp3.000.000.000,00 apabila penganiayaan mengakibatkan kematian anak. Pemberatan pidana ini didasarkan pada pertimbangan bahwa anak berada dalam posisi yang sangat rentan dan tidak mampu melindungi dirinya sendiri, sehingga negara memberikan perlindungan hukum yang lebih kuat. Berdasarkan asas *lex specialis derogat legi generali*, dalam kasus penganiayaan yang dilakukan terhadap anak, ketentuan Undang-Undang Perlindungan Anak lebih diutamakan penerapannya daripada ketentuan umum KUHP, terlepas dari hubungan antara pelaku dan korban, termasuk apabila pelakunya adalah ibu kandung dari anak tersebut.
2. Pertanggungjawaban pidana ibu penderita baby blues syndrome yang melakukan tindak pidana penganiayaan anak berdasarkan hukum positif Indonesia bersifat graduatif dan sangat bergantung pada tingkat keparahan kondisi kejiwaan pelaku pada saat tindak pidana dilakukan. Pasal 44 KUHP menjadi

landasan hukum utama yang dapat diterapkan sebagai alasan penghapusan pidana (*strafuitsluitingsgrond*) apabila terbukti bahwa kondisi baby blues syndrome yang dialami pelaku telah berkembang menjadi gangguan jiwa berat seperti *postpartum psychosis* yang secara nyata menghilangkan kemampuannya untuk bertanggung jawab. Dalam kondisi demikian, pelaku tidak dapat dijatuhi pidana, melainkan dapat diperintahkan untuk menjalani perawatan di rumah sakit jiwa. Sebaliknya, apabila kondisi *baby blues syndrome* yang dialami hanya mengakibatkan berkurangnya kemampuan bertanggung jawab (*verminderd toerekeningsvatbaarheid*), pelaku tetap dapat dipidana namun kondisi tersebut dijadikan sebagai keadaan yang meringankan dalam penjatuhan pidana. Adapun apabila kondisi *baby blues syndrome* yang dialami tidak terbukti secara signifikan memengaruhi kemampuan bertanggung jawab pelaku, pertanggungjawaban pidana secara penuh tetap dibebankan kepadanya. Penentuan gradasi pertanggungjawaban ini mutlak memerlukan keterangan ahli psikiatri forensik yang kompeten sebagai alat bukti yang sah, mengingat kompleksitas dan variabilitas kondisi *baby blues syndrome* yang sangat bergantung pada kondisi individual masing-masing pelaku.

### B. Saran

1. Aparat penegak hukum, yakni penyidik, jaksa, dan hakim, perlu meningkatkan kapasitas dalam menangani perkara yang melibatkan pelaku dengan gangguan mental pasca persalinan, dengan menjadikan pemeriksaan psikiatri forensik sebagai prosedur standar sejak tahap penyidikan, sebagaimana diamanatkan Pasal 7 ayat (1) huruf j KUHP dan Pasal 44 KUHP. Jaksa wajib menuntut secara objektif berdasarkan UU No. 11 Tahun 2021 tentang Kejaksaan, sementara hakim wajib mempertimbangkan kondisi kejiwaan terdakwa dalam putusannya sesuai Pasal 183 dan 197 KUHP jo. Pasal 5 ayat (1) UU No. 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman. Pembentuk undang-undang juga perlu menyusun regulasi khusus yang mengintegrasikan KUHP, UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, dan UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa guna menghasilkan penanganan perkara yang proporsional, adil, dan berorientasi pemulihan.

<sup>64</sup> *Op. Cit.*, Darwan Prints, hlm. 110.

2. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan perlu mengembangkan program deteksi dini gangguan mental pasca persalinan yang mencakup skrining rutin, layanan konsultasi, dan edukasi kepada ibu serta keluarganya, sebagaimana diamanatkan Pasal 60 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 4 dan 7 UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, serta Pasal 12-13 PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, guna mencegah eskalasi kondisi *baby blues syndrome* menjadi tindak kekerasan terhadap anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

##### Buku

- Amrani, Hanafi dan Mahrus Ali. *Sistem Pertanggungjawaban Pidana Perkembangan dan Penerapan. Cetakan Pertama*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada, 2015.
- Farid, Andi Zainal Abidin. *Asas-Asas Hukum Pidana Bagian I*. Bandung: Alumni, 1995.
- Farid, Zainal Abidin. *Hukum Pidana I*. Jakarta: Sinar Grafika, 2007.
- Gosita, Arif. *Masalah Perlindungan Anak*. Jakarta: Akademika Pressindo, 1989.
- Gultom, Maidin. *Perlindungan Hukum Terhadap Anak dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia*. Bandung: Refika Aditama, 2014.
- Hamzah, Andi. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Huda, Chairul. *Dari Tindak Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggungjawaban Pidana Tanpa Kesalahan*. Cetakan Kesatu. Jakarta: Kencana, 2006.
- Ilyas, Amir. *Asas-Asas Hukum Pidana: Memahami Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana sebagai Syarat Pemidanaan*. Yogyakarta: Rangkang Education & PuKAP-Indonesia, 2012.
- Lamintang, P.A.F. *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2013.
- Lestari, N. dan D. Anggraini. *Hubungan Karakteristik Ibu Primipara dengan Kejadian Baby Blues Syndrome di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Rejo Surabaya*. Surabaya: Universitas Airlangga, 2022.
- Mansur, Herawati. *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Marpaung, Leden. *Tindak Pidana Terhadap Nyawa dan Tubuh (Pemberantasan dan Prevensinya)*. Jakarta: Sinar Grafika, 2002.
- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana, 2019.
- Matalatta, Andi. *Victimology Sebuah Bunga Rampai*. Jakarta: Pusat Sinar Harapan, 1987.
- Moeljatno. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Moeljatno. *Asas-Asas Hukum Pidana*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- Moeljatno. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*. Jakarta: Bumi Aksara, t.t.
- Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum*. Mataram: Mataram University Press, 2020.
- Muladi dan Barda Nawawi Arief. *Teori-Teori dan Kebijakan Pidana*. Bandung: Alumni, 2010.
- Nashriana. *Perlindungan Hukum Pidana bagi Anak di Indonesia*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2011.
- Arief, Barda Nawawi. *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*. Jakarta: Kencana, 2008.
- Arief, Barda Nawawi. *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana dalam Penanggulangan Kejahatan*. Jakarta: Kencana, 2020.
- Philip. *Petunjuk Lengkap Kehamilan*. Jakarta: Mitra Utama, 1997.
- Prasetyo, Teguh. *Hukum Pidana*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2011.
- Prints, Darwan. *Hukum Anak Indonesia*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2003.
- Prodjodikoro, Wirjono. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia*. Edisi Ketiga. Bandung: Refika Aditama, 2003.
- Prodjodikoro, Wirjono. *Tindak-Tindak Pidana Tertentu di Indonesia*. Bandung: Refika Aditama, 2003.
- Remmelink, Jan. *Hukum Pidana: Komentar atas Pasal-Pasal Terpenting dari Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Belanda dan Padanannya dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2003.
- Renggong, Ruslan. *Hukum Pidana Khusus: Memahami Delik-Delik di Luar KUHP*. Jakarta: Kencana, 2016.
- Salah, Roeslan. *Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana: Dua Pengertian Dasar dalam Hukum Pidana*. Jakarta: Aksara Baru, 1983.
- Sastrawidjaja, Sofjan. *Hukum Pidana (Asas Hukum Pidana sampai dengan Alasan Peniadaan Pidana)*. Bandung: CV. Armico, 1995.

- Sianturi, S.R. *Asas-Asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapan*. Cetakan ke-3. Jakarta: Stora Grafika, t.t.
- Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press, 2015.
- Soekanto, Soerjono. *Metode Penelitian Hukum Empiris*. Jakarta: Rajawali Press, 2017.
- Soesilo, R. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Komentar-Komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal*. Bogor: Politeia, 1991.
- Soesilo, R. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Komentar-Komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal*. Bogor: Politeia, 1995.
- Syifa Jauza, Ummu. *Aku Punya Bayi*. Yogyakarta: Pro-U Media, 2009.
- Utrecht, E. *Hukum Pidana I*. Surabaya: Pustaka Tinta Mas, 1994.
- Wahyuni, Rini. *Postpartum Mental Disorders: Baby Blues dan Depresi Pasca Melahirkan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Fifth Edition. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2013.
- Jurnal dan Karya Ilmiah**
- Hasan, Sri Wahyuni. "Pertanggungjawaban Pidana Ibu yang Menderita Baby Blues dalam Tindak Pidana Penganiayaan Anak". *Jurnal Ilmu Hukum Universitas Riau*. Vol. 8 No. 1, 2019.
- Hutagaol, Esther T. *Efektivitas Intervensi Edukasi pada Depresi Postpartum*. Tesis. Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Maternitas Universitas Indonesia. Jakarta, 2010.
- Lestari, N. dan D. Anggraini. "Hubungan Karakteristik Ibu Primipara dengan Kejadian Baby Blues Syndrome di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Rejo Surabaya". *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. Universitas Airlangga, 2022.
- Nurbaya, Siti. "Tinjauan Yuridis Gangguan Jiwa sebagai Alasan Penghapusan Pidana". *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM*. Vol. 25 No. 3, 2018.
- Nuraini, W. "Gambaran Baby Blues Syndrome pada Ibu Postpartum di RSUD Kabupaten Rokan Hulu". *Jurnal Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, 2023.
- Oktiriani, Isni. "Perilaku Baby Blues Syndrome pada Ibu Pasca Melahirkan di Kelurahan Sekaran, Kecamatan Gunung Pati". Skripsi. Universitas Negeri Semarang, 2017.
- Pratiwi, Kurniasari. "Pemanfaatan Instrumen EPDS untuk Mengetahui Kejadian Baby Blues Syndrome Berdasarkan Kondisi Sosial dan Demografi di Indonesia". *Jurnal Kesehatan*. 2023.
- Purba, Onan dan Rumelda Silalahi. "Peran Ilmu Kedokteran Forensik dalam Pembuktian Tindak Pidana Penganiayaan". *Jurnal Retentrum*. Vol. 1 No. 02, Agustus 2020.
- Rahayu, S. dan F. Lestari. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Baby Blues Syndrome pada Ibu Postpartum di Kota Pekanbaru". *Jurnal Kesehatan Komunitas*. Vol. 8, No. 2.
- Sudiarta, I.G.A. dan K.D. Handayani. "Karakteristik Ibu Postpartum dan Dukungan Suami dengan Kejadian Baby Blues Syndrome di Wilayah Kerja Puskesmas Gianyar I". *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*. Poltekkes Denpasar, 2021.
- Wulandari, Purnami. "Baby Blues Syndrome: Tinjauan Psikologi dan Hukum". *Jurnal Hukum dan Psikologi*. Vol. 5 No. 2, 2018.
- Winda. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum tentang Baby Blues di BPM Lismarini". *Jurnal Kebidanan IKTA*. Diakses dari <https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan/article/view/2335>, pada 28 Oktober 2025.
- Artikel dan Sumber Internet**
- Redaksi Halodoc. "Kenali dan Atasi Baby Blues Syndrome pada Ibu". [www.halodoc.com/kenali-atasi-baby-blues-syndrome-pada-ibu](http://www.halodoc.com/kenali-atasi-baby-blues-syndrome-pada-ibu). Diakses pada tanggal 16 Agustus 2018.
- "Makalah Hukum Pidana". <http://www.academia.edu>. Diakses tanggal 2 November 2025.
- Peraturan Perundang-Undangan**
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana (KUHP lama)
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP baru)
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235).

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 279, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606).

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571).

Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan Convention on the Rights of the Child (Konvensi tentang Hak-Hak Anak).

**Putusan Pengadilan**

Putusan Pengadilan Negeri Bandung Nomor 108/Pid.B/2020/PN.Bdg.

Putusan Mahkamah Agung Nomor 897 K/Pid.Sus/2018, tertanggal 12 September 2018.

