



## PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA DALAM PELAYANAN KESEHATAN SESUAI DENGAN PERATURAN ERUNDANG-UNDANGAN DI INDONESIA

Siska Ayu Ningsih<sup>1✉</sup>, Shinta<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Stikes Bhakti Husada Bengkulu

Siskaayuningsih99@gmail.com

### Abstrak

Perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran Dinas sosial kota Bengkulu terhadap sinkronisasi pengaturan perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dan bentuk- bentuk perlindungan hukumnya dalam pelayanan kesehatan pada struktur peraturan perundang-undangan Indonesia. etode penelitian yang diterapkan di dalam penulisan penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang berfokus kepada undang-undang, kaedah hukum, asas hukum, peraturan hukum perundang-undangan dan pendapat-pendapat para ahli. Sedangkan, pendekatan masalah yang digunakan di dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan mengulas semua undang-undang juga peraturan-peraturan yang menjerus kepada permasalahan yang sedang ditangani. Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan peraturan perundang-undangan (*Statue Approach*) dan pendekatan analitis (*Analytical Approach*) dengan spesifikasi penelitian inventarisasi peraturan perundang-undangan, sinkronisasi hukum, dan penemuan hukum *in concreto*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil bahwa Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan, Peran Dinas Sosial Kota Bengkulu dalam Implementasi Peraturan Pemerintah pengaturan perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan pada struktur peraturan perundang-undangan Indonesia telah menunjukkan taraf sinkronisasi. Artinya, peraturan yang lebih rendah derajatnya telah sesuai dengan peraturan yang lebih tinggi derajatnya dan peraturan lebih tinggi derajatnya menjadi dasar pembentukan peraturan yang lebih rendah. Bentuk perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan pada struktur peraturan perundang-undangan Indonesia meliputi: Jaminan pengaturan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa, mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya dan menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, membebaskan ODGJ dari pemasungan, rehabilitasi dan pemberdayaan ODGJ, pemeriksaan kesehatan jiwa bagi terdakwa dan korban serta tergugat dan penggugat dengan indikasi gangguan jiwa untuk kepentingan hukum, ketersediaan obat psikofarmakologi sesuai dengan kebutuhannya, mendapatkan persetujuan atas tindakan medis, informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya, mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi, mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa, mengelola sendiri harta benda miliknya, mendapatkan hak-hak sebagai pasien di rumah sakit, hak yang sama sebagai warga negara dan persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan.

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum; Penderita Gangguan Jiwa; Pelayanan Kesehatan

### Abstract

*This study discusses legal protection for people with mental disorders in health services. The purpose of this study is to determine the synchronization of legal protection arrangements for people with mental disorders and their forms of legal protection in health services in the structure of Indonesian laws and regulations. This study used normative juridical research methods. The approach method used is the statutory approach (Statue Approach) and analytical approach (Analytical Approach) with the specification of research inventory of laws and regulations, legal synchronization, and legal discovery in concreto. . Based on the results of the research conducted, it was found that the regulation of legal protection for people with mental disorders in health services in the structure of Indonesian laws and regulations has shown a level of synchronization. That is, the lower regulations are in accordance with the higher regulations and the higher regulations are the basis for the formation of lower regulations. Forms of legal protection for people with mental disorders in health services in the structure of Indonesian laws and regulations include: Guarantee of health service arrangements in health care facilities that are easily accessible and in accordance with mental health service standards, achieving the best quality of life and enjoying a healthy mental life, free from fear, freeing ODGJ from shackling, rehabilitation and empowerment of ODGJ, Mental health examination for defendants and victims as well as defendants and plaintiffs with indications of mental disorders for legal purposes, availability of psychopharmaceutical drugs according to their needs, obtaining approval for medical actions, honest and complete information about their mental health data, getting protection from every form of neglect, violence, exploitation, as well as discrimination, obtaining social needs according to the level of mental illness, managing their own property, obtaining rights as patients in hospitals, equal rights as citizens and equal treatment in every aspect of life.*

**Keywords:** Legal Protection; Mental Patients; Service

©Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉ Corresponding author :

Address : Jl karbela raya no.08,kebun tebeng,kec .ratu agung ,kota Bengkulu ,Bengkulu 38223

Email : Siskaayuningsih99@gmail.com

## PENDAHULUAN

Manusia merupakan makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa di mana semua manusia memiliki derajat yang sama dihadapan Tuhan Yang Maha Esa. Keberadaan manusia ini pun sangat melekat dengan hak asasi manusia dimana hal ini harus lah dilindungi, dihormati dan dimiliki oleh semua manusia dengan tak terkecuali, termasuk di dalamnya penderita gangguan jiwa.

Sejalan dengan amanat konstitusi dalam Pasal 28I ayat (4) Undang-undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 yang berbunyi: "perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggungjawab negara, terutama pemerintah".<sup>1</sup>

Pasal ini menunjukkan bahwasannya setiap orang berhak untuk mendapatkan perlindungan, penegakan hukum dan pemenuhan hak asasi manusia dengan tanpa diskriminatif atas dasar apapun dalam menjalankan hidup dan kehidupannya secara aman dan tentram, dengan demikian maka pemerintah melindungi agar hak asasi seseorang tidak dilanggar oleh orang lain, dengan bertujuan agar Hak Asasi Manusia semakin dihormati dan melakukan penegakan dengan memberikan hukuman kepada orang yang melakukan pelanggaran terhadap Hak Asasi Manusia dengan mengadili dan menjatuhkan hukuman sesuai dengan undang-undang yang berlaku. Pemerintah juga berkewajiban memenuhi hak setiap warga negaranya tanpa diskriminasi dalam segala aspek kehidupan pada Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menentukan bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Gangguan jiwa sampai saat ini masih menjadi permasalahan yang serius di Indonesia. Jumlah klien gangguan jiwa mencapai 12 juta yang artinya 1 sampai 2 orang dari 1.000 penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa (**Riset Kesehatan Dasar, 2018**).

Akar permasalahan pada kesehatan mental berasal dari tiga inti pokok. Pertama adalah pemahaman masyarakat yang kurang mengenai gangguan jiwa, kedua adalah stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang di

masyarakat, dan ketiga adalah tidak meratanya pelayanan kesehatan mental (**Purnama dan Yani dan Sutini, 2016**). Masyarakat masih banyak yang melakukan diskriminasi terhadap orang yang terkena gangguan jiwa, bahkan masih banyak pasien yang mengalami perlakuan diskriminasi meskipun mereka sudah dalam perawatan kesehatan mental berbasis komunitas.

Di Kota Bengkulu orang dengan gangguan jiwa yang belum direhabilitasi atau yang ditelantarkan dapat dikategorikan banyak ini seperti kasus yang dialami seorang pasien dengan gangguan jiwa yang bernama emon umur 34 tahun yang tidak diketahui jelas identitasnya yang mengamuk dan membawa senjata tajam dan mengibaskan senjata tajam ke tengah pasar (Bengkuluekpress.com.2018)

hal ini bisa membuat warga disekitaran merasa resah dan takut karena banyak ODGJ tersebut yang sering kambuh dan mengganggu warga sekitar, dalam permasalahan tersebut penulis menanyakan bagaimana peran Pemerintah dalam rehabilitasi ODGJ tersebut, sedangkan berdasarkan peraturan perundang-undangan jelas mengatur hak rehabilitasi ODGJ.

Banyaknya penderita gangguan jiwa yang masih berkeliaran dapat membahayakan keselamatan dirinya sendiri dan orang lain. Untuk itu penderita gangguan jiwa yang masih berkeliaran, terlantar dan menggelandang, semestinya mereka ditertibkan dan direhabilitasi agar mereka memperoleh kesembuhan dan dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis serta dapat kembali lagi kepada keluarga dan masyarakat. Dalam hal penanganan penderita gangguan jiwa, Pemerintah Daerah berperan kuat dan bertanggungjawab terhadap hal tersebut.

Dinas Sosial mempunyai tugas membantu pemerintahan daerah melaksanakan urusan pemerintahan di bidang sosial yang menjadi kewenangan daerah.

Tugas Dinas Sosial Kota Bengkulu diatur dalam Pasal 39, Pasal 45 dan Pasal 55 huruf e Undang Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, dan Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Bengkulu Pasal 29, Pasal 30 dan Pasal 31

Undang Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa pada Pasal 28 berbunyi:

Upaya rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk: motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional

dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan sosial dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut; dan/ atau rujukan.

Pasal 28 I ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak bebas atas perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apa pun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu.

Upaya kesehatan jiwa dilaksanakan berdasarkan keadilan, perikemanusiaan, manfaat, transparansi, akuntabilitas, komprehensif, perlindungan, dan nondiskriminasi. Asas perikemanusiaan dalam hal ini, bahwa penyelenggara upaya kesehatan jiwa kepada ODGJ dilaksanakan secara manusiawi dan lain sebagainya (Yusuf, 2019).

Penderita gangguan jiwa tidak semata hanya mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang memadai tetapi juga harus mendapatkan perlindungan hukum yang berhubungan dengan penderita gangguan jiwa. Kasus di atas telah membuktikan bahwa orang dengan gangguan jiwa belum sepenuhnya mendapatkan upaya kesehatan jiwa yang sudah semestinya mereka dapatkan guna untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal. Menurut ketentuan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyatakan bahwa upaya kesehatan jiwa bertujuan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa serta memberikan perlindungan dan pelayanan kesehatan jiwa bagi orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berdasarkan hak asasi manusia.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, Penulis tertarik untuk mengangkat penelitian dengan judul "Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Peraturan Perundang-Undangan Indonesia."

## METODE

**Metode Penelitian** : penelitian yang diterapkan di dalam penulisan penelitian ini adalah penelitian hukum normatif,

yaitu penelitian yang berfokus kepada undang-undang, kaedah hukum, asas hukum, peraturan hukum perundang-undangan dan pendapat-pendapat para ahli (Marzuki, 2005). Sedangkan, pendekatan masalah yang digunakan di dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan mengulas semua undang-undang juga peraturan-peraturan yang menjurus kepada permasalahan yang sedang ditangani (Marzuki, 2013). Pendekatan konseptual adalah pendekatan yang lebih berfokus kepada analisa dan penemuan ide-ide yang nantinya akan berujung kepada pandangan, teori, dan asas-asas hukum yang sesuai dan selaras.

**Spesifikasi Penelitian** :

1. Penelitian Inventarisasi Peraturan Perundang-undangan (HukumPositif)
2. Penelitian terhadap Taraf Sinkronisasi Hukum
3. Penemuan Hukum *In concreto*

**Lokasi Penelitian** :

1. Unit Pelaksanaan Teknis Perpustakaan Stikes bhakti husada Bengkulu
2. Pusat Informasi Dinas kesehatan kota Bengkulu

Sumber Data : Data Sekunder

Metode Pengumpulan Data : Studi Kepustakaan

Metode Pengolahan Data : Reduksi, Display, Klasifikasi

Metode Penyajian : Teks Naratif

Metode Analisis Data : Normatif Kualitatif, Analisis Isi dan Analisis

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Sinkronisasi Pengaturan Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan Indonesia*

Sinkronisasi peraturan perundang-undangan merupakan suatu penyelarasan dan penyerasian dari berbagai peraturan perundang-undangan yang terkait dengan peraturan perundang-undangan yang telah ada dan yang sedang disusun yang mengatur suatu bidang tertentu (Qumairi, 2014). Sinkronisasi peraturan perundang-undangan yang digunakan dalam penelitian hukum ini yaitu dengan cara sinkronisasi vertikal. Sinkronisasi vertikal adalah suatu kegiatan dengan melihat apakah suatu peraturan perundang-undangan yang berbeda derajat pada bidang tertentu tidak bertentangan, dimana peraturan yang berada di bawah tidak bertentangan dengan peraturan

yang berada di atasnya. Di samping itu sinkronisasi vertikal juga harus memperhatikan kronologi tahun dan nomor penetapan peraturan perundang-undangan tersebut (Khopiatuzidah, 2016). Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan

Peraturan Perundang-Undangan menyebutkan bahwa:

1. Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas:
  - a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  - b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
  - c. Undang-Undang/ Peraturan Pemerintah Pengganti Undang Undang;
  - d. Peraturan Pemerintah;
  - e. Peraturan Presiden;
  - f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
  - g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.
2. Kekuatan hukum Peraturan Perundang-undangan sesuai dengan hierarki sebagaimana dimaksud pada ayat (1). Pasal 8 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, menentukan bahwa:
  - a. Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) mencakup peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri, badan, lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan Undang-Undang atau Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat.
  - b. Peraturan Perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan. Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan menentukan bahwa materi muatan yang harus diatur dengan Undang-Undang berisi:
    - a) pengaturan lebih lanjut mengenai

ketentuan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

- b) perintah suatu Undang-Undang untuk diatur dengan
- c) pengesahan perjanjian internasional tertentu;
- d) tindak lanjut atas putusan Mahkamah Konstitusi; dan
- e) pemenuhan kebutuhan hukum dalam masyarakat.

Taraf sinkronisasi pengaturan perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan akan dianalisis dengan beberapa teori diantaranya *Stufentheorie* (hierarki norma hukum dan rantai validasi yang membentuk piramida hukum) dari Hans Kelsen, dan *Theorie von Stufenthaw der Rechtsordnung* (pengembangan teori hierarki norma hukum) dari Hans Nawiasky, dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

Pengaturan mengenai perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan terdapat dalam berbagai peraturan diantaranya:

1. Pasal 2 dan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa. Pasal 2 terkait dengan tujuan Pengaturan Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ dan Pasal 4 ayat (1) terkait dengan cara penanggulangan pemasungan.

Apabila peraturan mengenai perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa ditinjau dari Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, maka dapat diinterpretasikan bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa merupakan peraturan yang menduduki derajat terendah adalah sah dan mengikat. Hal ini mengandung arti bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa pada dasarnya secara struktur formal lahir sebagai konsekuensi dari kekuatan berlakunya Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dimana peraturan dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan sebagai lembaga yang berperan dan bertanggung jawab dalam memberi

perlindungan kepada penderita gangguan jiwa agar dapat memperoleh jaminan pengaturan hak-hak sebagai penderita gangguan jiwa.

Pasal 2 dan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa jika diinterpretasikan dengan teori Hans Kelsen dan Hans Nawiasky merupakan pengaturan lebih lanjut dari Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Hal ini dibuktikan dari salah satu dasar hukum dibentuknya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam mengingat mencantumkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Pasal 70 ayat (1) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa mengatur perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan sebagai bagian dari hak penderita gangguan jiwa.

2. Pasal 70 ayat (1) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa memuat ketentuan hak-hak Orang Dengan Gangguan Jiwa.

Apabila peraturan di atas diinterpretasikan dengan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan maka Pasal 70 ayat (1) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa memiliki kekuatan hukum, karena Undang-Undang termasuk dalam jenis hierarki peraturan perundang-undangan. Hal ini mengandung arti bahwa kekuatan hukum berlakunya Undang-Undang tersebut pada dasarnya secara struktur formal lahir sebagai konsekuensi dari Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

Apabila Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa diinterpretasikan dengan Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, maka Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa sah dan mengikat, karena materi muatan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa memenuhi syarat sebagai Undang-Undang. Hal ini dibuktikan dengan dasar hukum dibentuknya Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa adalah Pasal 20, Pasal 21, Pasal 28 H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-

Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

3. Pasal 3 dan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum. Pasal 3 terkait dengan ruang lingkup pemeriksaan kesehatan jiwa untuk kepentingan penegakan hukum dan Pasal 10 terkait dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan jiwa untuk kepentingan hukum. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum pembentukannya diperintahkan berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Apabila peraturan mengenai perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa tersebut ditinjau dari Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, maka dapat diinterpretasikan bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum merupakan peraturan yang menduduki derajat terendah adalah sah dan mengikat. Hal ini mengandung arti bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum pada dasarnya secara struktur formal lahir sebagai konsekuensi dari kekuatan berlakunya Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, dimana peraturan dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan sebagai lembaga yang berperan dan bertanggung jawab dalam memberi perlindungan kepada penderita gangguan jiwa agar dapat memperoleh jaminan pengaturan hak-hak sebagai penderita gangguan jiwa.

Pasal 3 dan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum jika diinterpretasikan dengan teori Hans Kelsen dan Hans Nawiasky merupakan pengaturan lebih lanjut dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Hal ini dibuktikan dari salah satu dasar hukum dibentuknya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum dalam

mengingat mencantumkan Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

4. Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. memuat ketentuan hak-hak pasien.

Apabila peraturan di atas diinterpretasikan dengan Pasal 7 Undang- Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diganti dengan Pasal 7 ayat (1) dan ayat (2) Undang- Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang- Undangan maka Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memiliki kekuatan hukum, karena Undang-Undang termasuk dalam jenis hierarki peraturan perundang- undangan. Hal ini mengandung arti bahwa kekuatan hukum berlakunya Undang-Undang tersebut pada dasarnya secara struktur formal lahir sebagai konsekuensi dari Pasal 7 Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diganti dengan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Apabila Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit diinterpretasikan dengan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang- undangan sebagaimana telah diganti dengan Pasal 10 ayat (1) Undang- Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, maka Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sah dan mengikat, karena materi muatan Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memenuhi syarat sebagai Undang-Undang. Hal ini dibuktikan dengan dasar hukum dibentuknya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28 H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

5. Pasal 144 ayat (1) dan 148 ayat (1) (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:

Pasal 144 ayat

➤ Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.

Pasal 148 ayat (1) dan ayat (2)

➤ Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang

sama sebagai warga negara;

➤ Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan, kecuali peraturan perundang- undangan menyatakan lain.

Apabila peraturan di atas diinterpretasikan dengan Pasal 7 Undang- Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diganti dengan Pasal 7 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan maka Pasal 144 ayat (1) dan Pasal 148 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memiliki kekuatan hukum, karena Undang-Undang termasuk dalam jenis hierarki peraturan perundang-undangan. Hal ini mengandung arti bahwa kekuatan hukum berlakunya undang-undang tersebut pada dasarnya secara struktur formal lahir sebagai konsekuensi dari Pasal 7 Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diganti dengan Pasal 7 Undang- Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

Apabila Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan diinterpretasikan dengan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diganti dengan Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, maka Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sah dan mengikat, karena materi muatan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memenuhi syarat sebagai undang-undang. Hal ini dibuktikan dengan dasar hukum dibentuknya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah Pasal 20, Pasal 28 H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

6. Pasal 28 D ayat (1), Pasal 28 H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28 D ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum, lalu Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta

berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan Pasal 34 ayat menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Penjelasan uraian semua fakta normatif di atas, apabila diinterpretasikan menggunakan teori peraturan perundang-undangan Hans Kelsen dan Hans Nawiasky maka Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah sesuai dengan teori jenjang hukum, yakni peraturan yang berkedudukan di atas menjadi pedoman bagi peraturan yang berada di bawah dan peraturan yang berkedudukan di bawah tidak bertentangan dengan peraturan yang berkedudukan di atasnya.

Taraf sinkronisasi pengaturan perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan akan lebih jelas jika diaplikasikan dalam piramida berikut:



Sumber: gambar merupakan hasil olahan penulis

### ***Peran Dinas Sosial Kota Bengkulu Dalam Pemenuhan Hak Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa***

Rehabilitasi penderita gangguan jiwa adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat, di Kota Bengkulu dalam melakukan pemenuhan hak rehabilitasi bagi penderita gangguan jiwa, belum memiliki

peraturan perundangan khusus, tetapi tetap berpedoman pada regulasi yang ada sesuai dengan penetapan perundang-undangan yaitu berpedoman pada amanat Pancasila dan sesuai dengan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 serta berpedoman pada Undang Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, dan Peraturan Walikota Bengkulu Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Bengkulu.

Upaya hak rehabilitasi penderita gangguan jiwa sesuai dengan Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Upaya promotif kesehatan jiwa ditujukan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat secara optimal, menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat, meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap kesehatan jiwa, meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap kesehatan jiwa. Upaya promotif ini dapat dilakukan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan dengan upaya promotif kesehatan lain.

Upaya preventif meliputi upaya pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan yang diberikan kepada penyandang ODGJ selama hidup dengan menciptakan lingkungan hidup yang sehat dengan menyertakan peran serta masyarakat. Upaya kuratif yang dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat.

Upaya rehabilitatif adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan penyandang ODGJ mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Upaya pemenuhan hak rehabilitasi adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.

Di dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Sosial menyediakan akses pelayanan yang berkesinambungan meliputi pengobatan, pemulihan psikososial, rehabilitasi, pendampingan, dan/atau dukungan lain yang memadai bagi kepada ODMK atau ODGJ; meningkatkan kesehatan jiwa terutama untuk ODGJ; meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan jiwa dan ketersediaan tempat pelayanan kesehatan jiwa di rumah sakit; menjamin ketersediaan obat untuk ODGJ; menjamin ketersediaan peralatan kegawat daruratan psikiatri; mencegah timbulnya stigmatisasi dan diskriminasi bagi ODGJ; dan memfasilitasi pembentukan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara maupun studi dokumen, bentuk pemenuhan hak rehabilitasi terhadap gangguan jiwa yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Bengkulu menyebutkan terdapat dua bentuk yaitu bentuk preventif, dan represif.

Bentuk dari preventif dan represif dari Dinas Sosial Kota Bengkulu, berdasarkan hasil wawancara dengan Emi Herwati selaku Kepala Dinas Sosial Kota Bengkulu mengatakan:

Bentuk preventif yakni dengan melakukan pemeriksaan terlebih dahulu sebelum membuat keputusan bahwa orang tersebut termasuk dalam ODGJ. Maka pemerintah daerah melalui Dinas Sosial Kota Bengkulu dalam membuat keputusan yang definitif tersebut berdasarkan hasil pemeriksaan, sedangkan bentuk perlindungan represif, yakni bentuk perlindungan hukum dimana lebih ditujukan dalam penyelesaian permasalahan. Bentuk represif juga dimaksudkan bentuk perlindungan hukum yang dilaksanakan setelah ditemukannya sebuah permasalahan dalam masyarakat. Dan hal tersebut akan ditindak lanjuti oleh Dinas Sosial Kota Bengkulu melalui adanya laporan dari masyarakat atau ketika melakukan razia. Sama halnya yang diungkapkan oleh Kabag Bidang Rehabilitasi Sosial Syaifudin Zuhri mengatakan:

Gambaran pelayanan kesehatan jiwa dilakukan secara terstruktur melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pendataan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dimulai dari mengidentifikasi data yang diambil dari beberapa kader kesehatan jiwa dan programer puskesmas yang ada di Kota Bengkulu

Bentuk perlindungan berupa perlindungan preventif dan represif telah dilakukan, yakni Dinas Sosial Kota Bengkulu yang

bekerja sama dengan Dinas Kesehatan serta Satuan Polisi Pamong Praja Kota Bengkulu melakukan operasi atau razia sebagai upaya preventif hingga dilakukannya rehabilitasi sebagai upaya represif terhadap ODGJ yang menggelandang di jalan. Namun kenyataannya masih di temukan orang-orang dengan gangguan jiwa yang menggelandang, bahkan masuk dalam kategori berat dan dapat mengganggu kenyamanan dan keselamatan masyarakat. Data tersebut di dapatkan melalui wawancara dengan Kabag Bidang Rehabilitasi.

Aparatur negara yang berbentuk organ dalam wujud Dinas Sosial Kota Bengkulu sudah menjalankan tugasnya sesuai dengan aturan perundang-undangan yang berlaku tetapi kurang maksimal dalam penerapannya, dengan alasan adanya kendala-kendala yang diketahui menghambat fungsi dari Dinas Sosial Kota Bengkulu dalam memberikan pemenuhan hak rehabilitasi bagi ODGJ. Hal ini mengakibatkan masih ditemukannya orang-orang dengan gangguan jiwa yang menggelandang di Kota Bengkulu.

Penanganan ODGJ berdasarkan pada Pasal 81 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, menerangkan bahwa rehabilitasi dilakukan untuk penderita gangguan jiwa yang tidak mampu, tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu, dan tidak diketahui keluarganya. Artinya orang penyandang gangguan jiwa yang terlantar maupun yang terdata maka tugas dari dinas sosial menampung di tempat penampungan sementara untuk ditampung dan dinilai atau diukur tingkat kejiwaannya, jika tergolong psikotik kronik atau gangguan jiwa berat berhak mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Jiwa dan ketergantungan obat biasanya 3 (tiga) sampai 5 (lima) tahun hingga ia dapat mengenali dirinya dan bisa diajak bicara, tetapi jika tingkat kestresannya termasuk rendah biasanya dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sudah pulih dan akan dipulangkan ke keluarga, bagi yang tidak memiliki keluarga akan ditampung di Panti Sosial atau Balai Rehabilitasi Sosial.

Pemenuhan hak rehabilitasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Bengkulu ialah berupa penyuluhan terhadap masyarakat tentang bagaimana menjaga ODGJ secara baik, kemudian memberikan pembekalan materi tentang program keluarga harapan mulai dari program kesejahteraan sosial, penanganan terhadap keluarga yang sakit hingga pemberian materi terhadap keluarga, jika

salah satu anggota keluarga mempunyai gangguan jiwa, hal ini disampaikan oleh Kabag Bidang Rehabilitasi Sosial Syaifudin Zuhri mengatakan:

Bahwa kegiatan promotif yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Bengkulu adalah penyuluhan dan merencanakan diadakan kegiatan kampanye kesehatan jiwa dan jambore kesehatan jiwa. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan terjun langsung ke lokasi. Dan sampai sekarang di tahun 2018 Dinas Sosial Kota Bengkulu sedang merintis dan menargetkan ODGJ bisa direhabilitasi setidaknya 20%.<sup>64</sup> Pemenuhan hak rehabilitasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Bengkulu adalah dengan pelatihan dan menyiapkan keluarga terkait bagaimana cara merawat penderita agar tidak terganggu, kemudian melakukan bimbingan terhadap keluarga pasien bagaimana cara memberikan motivasi terhadap ODGJ agar bisa sehat kembali, kemudian cara selanjutnya ialah bimbingan langsung yang dilakukan oleh dinas sosial untuk memotivasi penderita ODGJ agar cepat sembuh dan bisa gabung kembali dengan masyarakat, selanjutnya melaksanakan kegiatan keagamaan yang dilakukan secara optimal mampu meminimalisir gangguan kejiwaan seseorang. Dengan adanya kegiatan keagamaan akan menjaga hati seseorang dari hal-hal negatif. Sebagaimana dalam pasal 8 ayat (8) Undang-Undang Kesehatan Jiwa: Upaya promotif di lingkungan lembaga keagamaan dan tempat ibadah sebagaimana dimaksud pada ayat

1. huruf g dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa yang diintegrasikan dalam kegiatan keagamaan. Kegiatan rehabilitasi tersebut dilakukan apabila telah menemukan kasus di lapangan yang kemudian ditangani dengan mendata KTP dan jaminan kesehatan. Kebanyakan penderita ODGJ tidak mempunyai kartu jaminan kesehatan bahkan tidak dimasukkan dalam kartu keluarga yang menyebabkan penderita ODGJ tidak mempunyai KTP.

Dinas Sosial Kota Bengkulu dalam memberikan pemenuhan hak rehabilitasi terhadap ODGJ, mengalami beberapa kendala dan hambatan diklasifikasikan menjadi hambatan internal dan eksternal. Dalam hambatan internal yang dialami oleh Dinas Sosial Kota Bengkulu yakni penyebaran tenaga yang membantu dalam operasi lapangan dan personil dari dinas yang masih belum seimbang. Kebutuhan tenaga operasional lapangan belum mengacu pada beban kerja serta aspek pelayanan yang berbasis

kewilayahan. Saat ini hampir semua petugas operasional memiliki beban kerja tinggi dengan merangkap berbagai program atau pekerjaan sehingga tidak fokus dalam menyelesaikan pekerjaan, kemudian permasalahan selanjutnya ialah alokasi biaya kesejahteraan sosial dalam Anggaran Pendapatan Belanja Daerah dan selanjutnya disingkat menjadi APBD Kota Bengkulu yang terbatas. Hal tersebut disampaikan oleh Kabag Bidang Rehabilitasi Sosial Syaifudin Zuhri mengatakan:

Pemenuhan hak rehabilitasi terhadap penderita gangguan jiwa Dinas Sosial Kota Bengkulu banyak membutuhkan biaya. Belum lagi dalam kegiatan perawatan kesehatan mulai dari pemeriksaan hingga orang dengan gangguan jiwa tersebut kembali sehat dan dapat kembali ke masyarakat. Banyaknya kegiatan dan proses yang cukup panjang tersebut membuat biaya APBD yang saat ini masih dirasa sangat kurang. Pegawai Dinas Sosial bahkan sering menggunakan dana pribadi guna kelancaran program kerja. Kendala eksternal yang dialami Dinas Sosial Kota Bengkulu dalam melakukan pemenuhan hak Dinas Sosial Kota Bengkulu tetap berupaya agar penyandang gangguan jiwa yang ada di Kota Bengkulu tidak bertambah jumlahnya serta mendapatkan kesamaan hak dan rehabilitasi yang optimal dari pemerintah sesuai ketentuan perundang-undangan.

Upaya pertama yang telah dilakukan Dinas Sosial Kota Bengkulu untuk pemenuhan hak rehabilitasi terhadap penyandang gangguan jiwa yaitu dengan melakukan upaya preventif, yaitu dengan melakukan advokasi, sosialisasi, supervisi dan bimbingan teknis yang dilakukan secara rutin. Pengobatan yang diberikan kepada penyandang gangguan jiwa yang menggelandang tersebut berupa memberikan fasilitas kesehatan berupa rehabilitasi sosial. Mengatur bahwa rehabilitasi sosial ditujukan kepada seseorang yang mengalami kondisi kemiskinan, ketelantaran, kecacatan, keterpencilan, ketunaan sosial dan penyimpangan perilaku, serta yang memerlukan perlindungan khusus yakni penyandang gangguan jiwa. Upaya selanjutnya yang telah dilakukan Dinas Sosial Kota Bengkulu adalah dengan adanya layanan pengaduan warga Kota Bengkulu melalui pengaduan laporan adanya gelandangan dan anak jalanan, serta laporan jika terdapat penyandang gangguan jiwa yang menggelandang di jalanan.

Dalam meningkatkan pengawasan dan pelaksanaan terhadap penyandang gangguan jiwa yang menggelandang di Kota Bengkulu, Dinas

Sosial Kota Bengkulu melakukan koordinasi secara rutin. Peningkatan pelaporan maupun dalam memfasilitasi laporan masyarakat terkait keberadaan penyandang gangguan jiwa yang menggelandang di jalanan ataupun jika mengetahui ada penyandang gangguan jiwa yang dipasung oleh keluarganya dengan cara memberikan layanan pengaduan melalui satuan polisi pamong praja yang sedang bertugas. Satpol PP yang bertugas di setiap pos yang ada atau melalui kantor markas komando Satuan Polisi Pamong Praja melalui petugas piket yang bersiaga 24 jam, petugas yang ada akan segera menuju lokasi dan membawa menuju markas komando setelah itu akan diserahkan kepada Dinas Sosial.

Dinas Sosial Kota Bengkulu juga mempunyai program kerja yang akan dilakukan kedepannya yakni program yang dilakukan Dinas terhadap pelaksanaan perlindungan hukum terhadap penyandang gangguan jiwa yang menggelandang di wilayah Kota Bengkulu bertujuan agar terciptanya kota yang nyaman dan kondusif serta terbebas dari permasalahan sosial terutama masalah penyandang gangguan jiwa yang menggelandang serta persamaan hak terhadap penyandang gangguan jiwa yang menggelandang di Kota Bengkulu berjalan baik, dalam perlindungan hukum terhadap penyandang gangguan jiwa.

Upaya yang akan dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Bengkulu selanjutnya adalah advokasi, dalam hal ini Dinas Sosial Kota Bengkulu mengajukan suatu usulan program yang dimintakan dukungan dari pejabat terkait baik dari pemerintah, swasta, dan organisasi kemasyarakatan di berbagai jenjang administrasi pemerintahan yang bertujuan agar mereka bersedia mengeluarkan keputusan atau kebijakan untuk membantu program tersebut, untuk menilai keberhasilan advokasi dapat dilihat melalui dikeluarkannya *software* misalnya Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Pemerintah Daerah, Keputusan Menteri, Surat Keputusan Gubernur atau Bupati, dan *hardware* misalnya meningkatnya anggaran sosial dalam APBN atau APBD, meningkatnya anggaran untuk satu program yang di prioritaskan adanya bantuan peralatan, sarana atau prasarana program.

### **Bentuk-Bentuk Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan Indonesia**

Perlindungan hukum hakikatnya setiap orang berhak mendapatkan perlindungan hukum. Hal ini disebutkan dalam Pasal 28 D ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum. Hak atas perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa merupakan hal yang sangat penting, karena dengan adanya jaminan perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa akan membuat penderita gangguan jiwa mendapatkan haknya dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai secara kemanusiaan dan tanpa adanya diskriminasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka bentuk perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan pada struktur peraturan perundang-undangan Indonesia adalah:

1. Jaminan pengaturan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa.
2. Jaminan pengaturan ODGJ mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya dan menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan.
3. Jaminan pengaturan untuk membebaskan ODGJ dari pemasungan.
4. Jaminan pengaturan rehabilitasi dan pemberdayaan ODGJ.
5. Jaminan pengaturan pemeriksaan kesehatan jiwa bagi terdakwa dan korban serta tergugat dan penggugat dengan indikasi gangguan jiwa untuk kepentingan hukum.
6. Jaminan pengaturan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya.
7. Jaminan pengaturan persetujuan atas tindakan medis.
8. Jaminan pengaturan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya.
9. Jaminan pengaturan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi.

10. Jaminan pengaturan mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa.
11. Jaminan pengaturan mengelola sendiri harta benda miliknya.
12. Jaminan pengaturan mendapatkan hak sebagai pasien di rumah sakit.
13. Jaminan pengaturan hak yang sama sebagai warga negara.
14. Jaminan pengaturan persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan

## SIMPULAN

1. Pengaturan perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan pada struktur peraturan perundang-undangan Indonesia secara umum telah menunjukkan taraf sinkronisasi karena pengaturan yang lebih rendah didasarkan pada peraturan yang memiliki derajat lebih tinggi dan peraturan yang lebih tinggi derajatnya menjadi dasar pembentukan peraturan yang lebih rendah.
2. Peran dinas sosial dalam pemenuhan hak rehabilitasi terhadap gangguan berdasarkan Undang Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, dalam penerapannya belum maksimal dikarenakan terdapat kendala-kendala yang dihadapi, kemudian pelaksanaan rehabilitasi oleh dinas sosial terdapat dua bentuk yaitu bentuk preventif, dan represif, bentuk preventif. Kemudian Pemenuhan hak rehabilitasi selanjutnya yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Bengkulu adalah dengan pelatihan, bimbingan terhadap keluarga pasien, bimbingan langsung yang dilakukan oleh dinas sosial dan melaksanakan kegiatan keagamaan
3. Bentuk perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan dalam peraturan perundang-undangan Indonesia meliputi: Jaminan pengaturan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa, mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya dan menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, membebaskan ODGJ dari pemasangan, rehabilitasi dan pemberdayaan ODGJ, pemeriksaan kesehatan jiwa bagi terdakwa dan korban serta tergugat dan penggugat dengan indikasi gangguan jiwa untuk kepentingan hukum, ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya, mendapatkan persetujuan atas tindakan medis,

informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya, mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi, mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa, mengelola sendiri harta benda miliknya, mendapatkan hak-hak sebagai pasien di rumah sakit, hak yang sama sebagai warga Negara dan persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Riset Kesehatan Dasar. (2018 ). Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Yusuf Dkk. (2019). Kesehatan Jiwa Pendekatan Holistik Dalam Asuhan Keperawatan. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Yusuf. Ah Dkk, “*Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*”, Jakarta: Salemba Medika, 2015
- Basrowi Dan Swandi, “*Memahami Penelitian Kualitatif*”, Jakarta: Rineka Cipta, 2008
- Djam’an Satori, “*Metodologi Penelitian Kualitatif*”, Bandung: Alfabeta, Cetakan Ke-7, 2017
- Kusumawati, Farida & Hartono, Yudi, “*Buku Ajar Keperawatan Jiwa*”. Jakarta : Salemba Medika, 2010
- Khopiatusiadah. (2016). Evaluasi Dan Analisis Peraturan Perundang-Undang Dalam Penyusunan Naskah Akademi. *Jurnal Rechts Vinding Media Pembinaan Hukum Nasional*. 5 (2). 1-6. 14 April, 2019, Dari [https://Rechtsvinding.Bphn.Go.Id/Jurnal\\_Online/Evaluasi%20dan%20anaLisis%20peraturan%20perundang-Rechtsvinding%20online.Pdf](https://Rechtsvinding.Bphn.Go.Id/Jurnal_Online/Evaluasi%20dan%20anaLisis%20peraturan%20perundang-Rechtsvinding%20online.Pdf)
- Purnama, Gilang, Desy Indra Yani, Titin Sutini. (2016). Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa Di Rw 09 Desa Cileles Sumedang. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2 (1). 30-37.
- Qumairi, Ruby. (2014). Sinkronisasi, Pasal 36 Ayat (2) Peraturan Presiden No. 2 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan Terhadap Pasal 23 Ayat (1) Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial

- Nasional Terkait Kerjasama Dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jurnal Hukum. 3 (2). 1-16.
- Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang - Undang Ri Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan
- Undang- Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 Tentang
- Pedoman pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.