

**REKONSTRUKSI REGULASI TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH
DALAM REHABILITASI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)
BERDASARKAN NILAI KEADILAN BERMARTABAT**

DISERTASI



Disusun oleh :
dr. Henny Rosita, Sp.KJ, M.Kes.
10301900033

**PROGRAM DOKTOR (S3) ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
REKONSTRUKSI REGULASI TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH
DALAM REHABILITASI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)
BERDASARKAN NILAI KEADILAN BERMARTABAT

Oleh :
dr. Henny Rosita, Sp.KJ, M.Kes.

10301900033



Disusun Proposal Disertasi
Pada Program Doktor (S3) Ilmu Hukum Fakultas Hukum
Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA)

Telah disetujui bahwa disertasi layak diuji

Pada tanggal.....

PROMOTOR

CO-PROMOTOR


Prof. Dr. HLM. Teguh Prasetyo, SH, M.Si 
Prof. Dr. Hj. Sri Endah Wahyuningsih, SH, M.Hum

Mengetahui

Ketua Program Doktor (S3) Ilmu Hukum (PDIH)
Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA)




Prof. Dr. Hj. Anis Mashdurohatun, S.HLM., M.Hum.

NIDN : 06.2105.7002

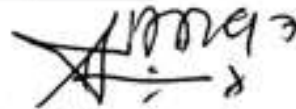
PERNYATAAN ORIGINALITAS PENELITIAN

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, disertasi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Doktor baik Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang (UNISSULA) maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain selain Tim Promotor dan masukan dari Tim Penelaah.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan atau ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku pada perguruan tinggi ini.

Semarang, Februari 2023

UNISSULA
جامعة سلطان ابيونج الإسلامية
Yang Membuat Pernyataan



Henny Rosita, Sp.Kj, M.Kes.
NIM. 10301900033

MOTTO

"SEBUAH PERMATA TIDAK AKAN DIPOLES TANPA GESEKAN, DEMIKIAN JUGA SESEORANG TIDAK AKAN MENJADI SUKSES TANPA TANTANGAN"



PERSEMBAHAN

Disertasi ini Kupersembahkan kepada:

- Bapak dan Ibuku;
- Suami dan Anakku;
- Saudara-Saudaraku;
- Bangsa dan Negaraku.



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb.

Alhamdulillah. Segala puji sanjungan syukur yang sedalam-dalamnya penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. Tuhan yang berkuasa memberi petunjuk kepada siapa saja yang dikehendaki-Nya. Atas berkat rahmat dan karunia-Nya jualah penulis dapat menyelesaikan tugas penyusunan disertasi ini. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita, Nabi Besar Muhammad SAW. Nabi terakhir yang tidak ada Nabi sesudah beliau, model terbaik dan yang paling ideal untuk dijadikan panutan dan tuntunan.

Disertasi Dengan Judul “Rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat”. merupakan disertasi yang bertujuan menemukan suatu kebijakan hukum baru terkait tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Namun betapapun penulis berusaha seteliti dan secermat mungkin dalam penulisan disertasi ini, namun sebagai manusia tidak luput dari kekeliruan. Celah yang terlepas dari kontrol penulis pastilah ada. Oleh karena itu atas segala kekurangan dan kelemahan serta kekeliruan penulisan kata/kalimat dalam disertasi ini penulis mohon maaf. Untuk itu, di samping ungkapan rasa syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT. penulis juga mengucapkan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., S.E. Akt., M.Hum., Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang dengan penuh ketulusan, kesabaran, dan telah berkenan meluangkan waktu memberikan bimbingan kepada penulis untuk segera menyelesaikan penulisan disertasi ini
2. Dr. Bambang Tri Bawono, S.H., M.H., selaku Dekan Fakultas Hukum UNISSULA Semarang;
3. Prof. Dr. Hj. Anis Masdurohatun, S.H., M.H., selaku Kaprodi Program Doktor Ilmu Hukum Fakultas Hukum UNISSULA Semarang;

4. Prof.Dr.HLM. Teguh Prasetyo,SH, M.Si selaku Promotor yang dengan penuh ketulusan, kesabaran, dan telah berkenan meluangkan waktu memberikan bimbingan kepada penulis untuk segera menyelesaikan penulisan disertasi ini.
5. Prof.Dr.Hj. Sri Endah Wahyuningsih, SH,M.Hum. selaku Co-Promotor yang telah memberikan bimbingan dan dorongan semangat kepada penulis untuk segera menyelesaikan penulisan disertasi ini;
6. Para Penguji Ujian Disertasi dalam Ujian Tertutup dan Ujian Terbuka, yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk serta arahan demi sempurnanya disertasi ini sebagai karya ilmiah yang dapat bermanfaat;
7. Dosen, yang telah memberikan ilmu yang tiada terhingga bagi diri penulis selama kuliah pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang;
8. Rekan mahasiswa dan admin pada Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan siapa saja yang telah memberikan bantuannya, baik secara langsung maupun tidak langsung di saat penulis menyusun disertasi ini hingga selesai.

Akhirnya segala kritik dan saran dari pembaca yang sifatnya membangun akan penulis terima demi kesempurnaan disertasi ini. Atas perkenan Allah SWT., akhirnya penulis mampu menyelesaikan disertasi ini. Harapan penulis, mudah-mudahan disertasi ini dapat bermanfaat. Amin.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

dr. Henny Rosita, Sp.KJ, M.Kes.
NIM: 10301900033

ABSTRAK

Salah satu fenomena yang menunjukkan bahwa masih adanya masalah sosial saat ini diantaranya dapat dilihat dari banyaknya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Gangguan jiwa sebagai suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam perilaku, pikiran, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Di tengah masyarakat, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih mendapatkan perlakuan diskriminatif, stigma dan tersingkir dari lingkungan. Gangguan jiwa merupakan permasalahan yang kompleks sehingga memerlukan penanganan yang tepat. Pemerintah daerah mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap semua aspek kehidupan di daerah yang dipimpinnya. Tanggung jawab pemerintah tersebut diartikan sebagai keharusan dari pemerintah untuk melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku. Regulasi ini belum berkeadilan bermartabat karena belum secara optimal dalam memberikan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Adapun tujuan dari penelitian disertasi ini ialah Untuk menganalisa regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan bermartabat. Untuk mengetahui dan menganalisis kelemahan regulasi tanggungjawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat. Untuk menganalisis dan menemukan rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat.

Metode penelitian ini menggunakan paradigma paradigma positivisme hukum (*legal positivism paradigm*) dan paradigma post positivisme hukum (*legal post positivism paradigm*) dengan metode pendekatan yuridis sosiologis untuk memecahkan masalah penelitian dengan meneliti data sekunder dan data primer dengan menemukan kenyataan hukum yang dialami di lapangan serta metode deskriptif kualitatif, yakni dimana data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis sehingga akan diperoleh gambaran yang komperhensif, dimana nantinya data akan dipaparkan secara deskriptif.

Hasil penelitian ditemukan Rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat, Pasal 10, 18, dan 25 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

Kata Kunci; Pemerintah, Rehabilitasi, Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ)

ABSTRACT

One of the phenomena that shows that there are still social problems today, among others, can be seen from the number of People With Mental Disorders (ODGJ). Mental disorders are a condition in which a person experiences disturbances in behavior, thoughts, and feelings that are manifested in the form of a set of symptoms or behavioral changes that occur. meaningful, and can cause suffering and obstacles in carrying out people's functions as human beings. In the community, people with mental disorders (ODGJ) still get discriminatory treatment, stigma and are excluded from the environment. Mental disorders are complex problems that require appropriate treatment. Local governments have duties and responsibilities for all aspects of life in the areas they lead. The government's responsibility is defined as the obligation of the government to carry out its duties and functions in accordance with the applicable laws and regulations. This regulation is not fair and dignified because it has not been optimal in providing promotive, preventive, curative and rehabilitative efforts.

The purpose of this dissertation research is to analyze the regulation of Government responsibilities in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) who have not had justice with dignity. To analyze and find the reconstruction of the regulation of the Government's responsibility in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) based on the value of dignified justice.

This research method uses the legal positivism paradigm and the legal post positivism paradigm with a sociological juridical approach to solve research problems by examining secondary data and primary data by finding the legal reality experienced in the field and methods qualitative descriptive, ie where the data obtained are then arranged systematically so that a comprehensive picture will be obtained, where later the data will be presented descriptively.

The results of the study found that the Reconstruction of Government responsibility regulations in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) was based on the value of dignified justice, Articles 10, 18, and 25 of Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health.

Keywords; Government, Rehabilitation, People with Mental Disorders (ODGJ)

RINGKASAN

A. Latar Belakang

Salah satu fenomena yang menunjukkan bahwa masih adanya masalah sosial saat ini diantaranya dapat dilihat dari banyaknya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dimana hak asasi manusia merupakan hak dasar yang dimiliki oleh setiap manusia dan merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa. Negara Republik Indonesia mengakui dan menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia karena Hak Asasi Manusia merupakan hak yang secara kodrati melekat dan tidak dapat dipisahkan dari diri manusia. Hak Asasi Manusia harus dilindungi, dihormati dan ditegakan demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan sosial dan keadilan manusia. Permasalahan kesehatan kejiwaan hampir sama seperti permasalahan gunung es, dari tahun ke tahun semakin meningkat jumlahnya. Sejauh ini kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia tidak terkecuali di negara kita Indonesia.

Gangguan jiwa sebagai suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam perilaku, pikiran, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalani fungsi orang sebagai manusia. Di tengah masyarakat, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih mendapatkan perlakuan diskriminatif, stigma dan tersingkir dari lingkungan. Gangguan jiwa merupakan permasalahan yang kompleks sehingga memerlukan penanganan yang tepat. Perpektif bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah “orang gila” harus dihilangkan ditambah pelanggaran, isolasi dan perilaku kasar lainnya seperti pemasangan dan penelantaran turut memperburuk kondisi ODGJ (Ulya, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan terdapat kenaikan penderita gangguan jiwa di Indonesia tahun 2013-2018 dimana prevalensi rumah tangga yang memiliki penderita skizofrenia di rumah yaitu 7 permil yang berarti 1.000 rumah tangga terdapat 7 ODGJ sehingga diperkirakan ada sekitar 450 ribu ODGJ berat (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu prevelensi gangguan jiwa berat di

Jawa Tengah berada pada angka 8,7 permil. Data ini menunjukkan bahwa Jawa Tengah termasuk provinsi yang memiliki ODGJ cukup banyak secara nasional.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 81 menyatakan bahwa :

- 1). Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.
- 2) ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi ODGJ: a. tidak mampu; b. tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau c. tidak diketahui keluarganya.

Dengan demikian perlu adanya perubahan dalam arti meninjau kembali hukum pidana Indonesia yang selama ini masih berpijak pada asas-asas dan dasar-dasar filosofis bangsa asing ke arah tata hukum pidana berdasarkan nilai-nilai Ketuhanan Yang Maha Esa sebagai nilai-nilai kehidupan berbangsa dan bernegara yang dicita-citakan.¹ Uraian latar belakang diatas menarik bagi peneliti untuk mengambil judul : **“Rekonstruksi Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan Bermartabat”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Mengapa regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan bermartabat ?
2. Apa kelemahan-kelemahan regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) saat ini ?

¹ Sri Endah Wahyuningsih, “Urgensi Pembaharuan Hukum Pidana Materiel Indonesia Berdasarkan Nilai-Nilai Ketuhanan Yang Maha Esa”, Jurnal Pembaharuan Hukum Vol. 1 No. 1, Januari-April 2014, hlm. 21

3. Bagaimana rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisa regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan bermartabat.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis kelemahan regulasi tanggungjawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat.
3. Untuk menganalisis dan menemukan rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam menghasilkan teori baru dalam ilmu hukum pada umumnya dan khususnya yang berkaitan dengan regulasi tanggungjawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan.

2. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran berupa rekomendasi dalam rekonstruksi regulasi tanggungjawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bagi pihak dokter, penegak hukum dan masyarakat yang memerlukannya.

E. Kerangka Teori

1. *Grand Theory*; teori Keadilan Bermartabat

Teori keadilan bermartabat merupakan suatu keadilan yang disediakan oleh sistem hukum yang berdimensi spiritual (rohaniah) dan material (kebendaan). Teori keadilan bermartabat merupakan teori keadilan yang dilandasi oleh nilai-nilai Pancasila terutama sila kedua yaitu sila

kemanusiaan yang adil dan beradab dan dijawai oleh sila pertama Ketuhanan Yang Maha Esa. Istilah adil dan beradab sebagaimana yang dimaksud dalam sila kedua Pancasila tersebut, oleh Notonagoro dimaknai dengan rasa kemanusiaan yang adil terhadap diri sendiri, terhadap sesama manusia, dan terhadap Tuhan (*causa prima*). Dengan dilandasi oleh sila kemanusiaan yang adil dan beradab tersebut, maka keadilan hukum yang dimiliki oleh bangsa Indonesia adalah keadilan yang memanusiakan manusia. Oleh Teguh Prasetyo keadilan yang memanusiakan manusia disebut sebagai teori keadilan bermartabat. Dalam artian bahwa meskipun seseorang telah bersalah secara hukum namun orang tersebut harus tetap diperlakukan sebagai manusia sesuai dengan hak-hak yang melekat pada dirinya. Sehingga keadilan bermartabat merupakan keadilan yang menyeimbangkan antara hak dan kewajiban.

2. **Middle Theory; Teori Sistem Hukum**

Teori Sistem Hukum Menurut Lawrence M. Friedman, seorang profesor di bidang hukum, sejarawan, yang juga pakar sejarah hukum Amerika, dan penulis produktif, ada tiga elemen utama dari sistem hukum (*legal system*), yaitu:

- a. Struktur Hukum (*Legal Structure*)
- b. Isi Hukum (*Legal Substance*)
- c. Budaya Hukum (*Legal Culture*)

3. **Applied Theory: Teori Bekerjanya Hukum**

Teori ini dikemukakan oleh William Chamblis dan Robert B. Seidman. Berdasarkan teori ini, bekerjanya hukum dalam masyarakat dipengaruhi oleh kekuatan-kekuatan sosial, lembaga-lembaga pembuat hukum dan lembaga pelaksana hukum. Oleh karena itu bekerjanya hukum tidak bisa dimonopoli oleh hukum. Teori ini digunakan untuk menganalisis permasalahan pertama, karena teori ini berkaitan dengan lembaga-lembaga pembuat hukum, penegak hukum, maupun kekuatan-kekuatan sosial, antara lain politik budaya

masyarakat, dan warga. Kekuatan-kekuatan sosial itulah yang kemudian menyebabkan hukum mengalami dinamika.

F. Pembahasan

1. Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Yang Belum Berkeadilan Bermartabat

Pemerintah dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 memiliki tanggung jawab dalam kesehatan jiwa baik dalam upaya kesehatan jiwa maupun penanggulangan pasien gangguan jiwa. Banyak provinsi di Indonesia yang sudah memiliki peraturan daerah tentang penyelenggaraan kesehatan yang didalamnya terdapat upaya penyelenggaraan kesehatan jiwa di berbagai provinsi. Namun pemerintah daerahnya belum optimal dalam menjalankan tanggungjawabnya dalam upaya kesehatan jiwa maupun penanggulangan kesehatan jiwa. Meskipun sudah terdapat upaya-upaya yang dilakukan oleh Pemerintah daerah sesuai dengan amanat Undang-Undang dan Peraturan daerah. Secara teori terdapat enam indikator yang harus diperhatikan oleh Pemerintah dalam menjalankan tanggung jawabnya sebagai penyelenggara negara yaitu responsibilitas, keadilan, responsifitas, akuntabilitas, kualitas pelayanan serta *diskresi*.

Tahun 2009 puskesmas mulai memberikan pelayanan kesehatan jiwa dan mulai bekerjasama dengan pemerintah desa untuk mencanangkan desa siaga sehat jiwa. Puskesmas menjadikan program pelayanan kesehatan jiwa sebagai program unggulannya. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah sangat responsive terhadap persoalan yang dihadapi oleh penderita gangguan jiwa atau ODGJ serta keluarganya.

Selanjutnya terkait dengan alokasi anggaran yang minim yang tidak sesuai dengan amanat Peraturan Perundang-Undangan menjadikan Pemerintah daerah tidak memenuhi indikator keadilan serta dalam rencana kerja pemerintah daerahpun untuk kesehatan jiwa tidak terdapat didalamnya. Hal ini menjadikan program Kesehatan Jiwa dianggap

termarginalkan meskipun keberadaan programnya ada dan terselenggara. Untuk membuka mata para pemangku kebijakan untuk membuka mata lebar-lebar terkait dengan program kesehatan jiwa, maka mulai tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 akan diadakan pembentukan DSSJ (Desa Siaga Sehat Jiwa) dengan target 60% dari jumlah puskesmas.

Akan tetapi rencana ini batal dilakukan karena tidak adanya anggaran APBD untuk kegiatan tersebut, harus ada kebijakan dan dana yang mendukung. Selain itu juga advokasi kepada pemangku kebijakan untuk mengubah sikap, perilaku, dan komitmen terhadap kesehatan jiwa termasuk penguatan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Kabupaten mamaksimalkan pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas walaupun hanya bersifat terbatas dengan adanya integrasi kesehatan jiwa dalam upaya kesehatan yang lainnya.

Berkaitan dengan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sudah menjalin adanya kerjasama antar semua unsur perangkat daerah yang kooperatif, saling mendukung, tanggap terhadap keadaan ODGJ yang berada di wilayahnya. Dinas kesehatan juga selalu tanggap dengan adanya komunitas khusus untuk pemegang program kesehatan jiwa di tiap puskesmas sehingga jika ada permasalahan kesehatan jiwa dapat ditangani segera. Obat-obatan selalu tersedia di Dinas Kesehatan untuk disalurkan kepada tiap-tiap Puskesmas.

Selanjutnya jika dilihat dari kualitas layanan bahwa tuntutan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang semakin baik muncul ketika masyarakat menyadari jika pelayanan yang berkualitas merupakan hak setiap warga negara, sehingga tidak ada alasan bagi pemerintah untuk tidak memberikan pelayanan seperti yang diharapkan oleh masyarakat. Pelayanan yang diberikan Dinas Kesehatan kepada para ODGJ dan keluarganya terutama yang ada di tempat penelitian sudah menunjukkan kualitas yang baik, terbukti dengan tanggapan dari masyarakat tentang pelayanan kesehatan jiwa dari Puskesmas.

Keberadaan Peraturan Daerah tentang penyelenggaraan kesehatan dalam kenyataannya belum tersosialisasikan terbukti dengan masyarakat tidak mengetahui tentang hal ini. Padahal ketika masyarakat sudah tahu tentang Perda ini bisa dijadikan dasar setiap apa yang akan dilakukan pemerintah berkaitan dengan masalah penyelenggaraan kesehatan. Adanya Perda ini diharapkan bukan hanya sebagai syarat untuk pemenuhan kebutuhan Perda di daerah tapi kebermanfaatannya bagi masyarakat.

Implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri. Beberapa faktor yang mempengaruhi peran pemerintah dalam pemenuhan hak rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa antara lain:

1. Sumber Daya

Diketahui bahwa jumlah staf, fasilitas dan anggaran belum mencukupi dalam menangani permasalahan gangguan jiwa, terdapat 1 orang dokter yang bidang keilmuannya khusus menangani masalah gangguan jiwa, belum terpenuhinya sarana prasarana seperti rumah rehab, dan masih minimnya anggaran pendampingan untuk meningkatkan kesehatan masalah gangguan jiwa, sehingga berkenaan dengan sumber daya belum sepenuhnya berjalan baik.

2. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Kondisi Ekonomi, Sosial dan Politik mempengaruhi implementasi pemenuhan hak orang dengan gangguan sehingga program-program pemerintah akan berjalan apabila, kondisi ekonomi masyarakat kuat, pandangan masyarakat mengenai orang gangguan jiwa, dan dukungan politik atau tekanan yang dilakukan oleh pejabat yang lebih tinggi kepada instansi yang berkaitan dalam tugas dan fungsinya.

Regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan bermartabat adalah bahwa regulasi terdapat dalam Undang-Undang Nomor 18 tahun

2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Pemerintah adalah pengurus harian negara. Begitupun dengan Pemerintah daerah merupakan pengurus dan penggerak dari daerah itu sendiri. Sebagai pengurus dan pengatur kehidupan di daerahnya, Pemerintah daerah mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap semua aspek kehidupan di daerah yang dipimpinnya. Tanggung jawab pemerintah tersebut diartikan sebagai keharusan dari pemerintah untuk melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku. Regulasi ini belum berkeadilan bermartabat karena belum secara optimal dalam memberikan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Kelemahan-kelemahan regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) saat ini

a. Kelemahan Dari Aspek Substansi Hukum

Pasal 17 Upaya kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c 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. Pasal 18 Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk: a. Penyembuhan atau pemulihan; b. Pengurangan penderitaan; c. Pengendalian disabilitas; dan d. Pengendalian gejala penyakit. Pasal 19 (1) Proses penegakan diagnosis terhadap orang yang diduga ODGJ dilakukan untuk menentukan: a. Kondisi kejiwaan; dan b. Tindak lanjut penatalaksanaan. (2) Penegakan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kriteria diagnostik oleh: a. Dokter umum; b. Psikolog; atau c. Dokter spesialis kedokteran jiwa.

Atas dasar tersebut maka ketentuan pidana yang terdapat pada Undang-Undang No.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa yang tidak mengatur secara eksplisit terkait sanksi pidana dapatlah dialihkan sanksinya pada aturan yang unsurnya memenuhi

perbuatan tersebut.

b. Kelemahan Dari Aspek Struktur Hukum

Hans Kelsen dan Hans Nawiasky dalam 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.

Secara struktur hukum, hendaknya aparat penegak hukum harus aktif dilibatkan, bersinergi dengan instansi terkait, dan pemerintah daerah setempat.

c. Kelemahan Dari Aspek Budaya Hukum

Mengacu pada data yang diberikan oleh Dinkes Provinsi Bali tersebut, peneliti memfokuskan gangguan jiwa pada penelitian ini pada skizofrenia dan gangguan neurosis. Sebagian masyarakat Indonesia memandang gangguan jiwa dengan sudut pandang negatif. Fakta ini diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti di Indonesia yang mengkaji tentang pandangan masyarakat terhadap gangguan jiwa. Salah satu penelitian yang mengungkap pandangan negatif masyarakat Indonesia terhadap gangguan jiwa adalah penelitian yang dilakukan oleh Ide.² Ide

² Ide, P. (2010). Whole brain training for social intelligent. Jakarta: PT Elex Media Komputindo

mengungkapkan bahwa individu dengan gangguan jiwa atau yang dikenal dengan istilah ODGJ, seakan-akan dianggap sebagai kelompok manusia yang lebih rendah martabatnya, yang dapat dijadikan sebagai bahan olok-olokan. Lebih jauh lagi penelitian yang dilakukan oleh Adilamarta semakin memperkuat kajian ilmiah terkait stigma negatif yang diberikan oleh masyarakat terhadap ODGJ. Adilamarta mengungkapkan bahwa sebagian masyarakat di kelurahan Surau Gadang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo memiliki sikap negatif terhadap individu yang menderita gangguan jiwa dan lebih dari sebagian masyarakat di kelurahan Surau Gadang tidak mau menerima individu dengan gangguan jiwa.³ Penolakan yang dilakukan oleh masyarakat terhadap ODGJ memengaruhi penerimaan keluarga terhadap ODGJ. Berita yang ditulis oleh Anna bahkan mengungkapkan bahwa stigma negatif masyarakat terhadap ODGJ memengaruhi penolakan keluarga terhadap anggota keluarga yang telah sembuh secara medis dari gangguan jiwa. Penolakan ini mengakibatkan adanya kekambuhan pada individu yang telah dinyatakan sembuh dari gangguan jiwa. Selain Anna, Herdaetha juga menulis bahwa stigma negatif yang masyarakat berikan pada ODGJ menyebabkan ODGJ merasa enggan dalam bersosialisasi dengan lingkungan luar dan cenderung menghilangkan martabat dalam kehidupan ODGJ. Berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait gangguan jiwa belum memberikan hasil yang signifikan. Sejumlah daerah di Indonesia masih mengaitkan gangguan jiwa dengan kepercayaan-kepercayaan yang berlaku di daerahnya masing-masing. Yogyakarta sebagai salah satu daerah yang kental dengan adat Jawa, memiliki beberapa kepercayaan

³ Adilamarta, N. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penerimaan masyarakat terhadap individu yang menderita gangguan jiwa di kelurahan Surau Gadang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Diunduh dari: <http://repo.unand.ac.id/267/> 6 September 2016.

terkait gangguan jiwa. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Subandi di Yogyakarta ditemukan bahwa, masyarakat Jawa pada umumnya memiliki kepercayaan bahwa gangguan jiwa disebabkan karena seseorang melakukan perbuatan yang melanggar ajaran Agama. Masyarakat Jawa percaya bahwa gangguan jiwa merupakan penyakit dapat disembuhkan karena diberikan oleh Tuhan sehingga memberikan dampak berupa harapan bagi masyarakat yang meningkatkan usaha masyarakat untuk berjuang dalam proses penyembuhan.⁴

3. Rekonstruksi Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan Bermartabat

No.	Kontruksi	Kelemahan	Rekonstruksi
1	Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Pasal 10 Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa	Belum optimalnya upaya preventif dari pemerintah	Rekonstruksi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa pada Pasal 10 dengan menambah kata merebaknya dan menambah kalimat menekan peningkatan masalah kejiwaan dan gangguan jiwa, sehingga Pasal 10 berbunyi : Pasal 10 Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah

⁴ Subandi, M.A. (2012). Agama dalam perjalanan gangguan mental psikotik dalam konteks budaya Jawa. *Jurnal Psikologi*, 39(2), 167-179.

			merebaknya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa dan menekan peningkatan masalah kejiwaan dan gangguan jiwa.
2	<p>Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.</p> <p>Pasal 18</p> <p>Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk :</p> <p>a. penyembuhan atau pemulihan;</p> <p>b. pengurangan penderitaan;</p> <p>c. pengendalian disabilitas; dan</p> <p>d. pengendalian gejala penyakit.</p>	<p>Kurang optimalnya upaya kuratif dari pemerintah dan instansi terkait</p>	<p>Rekonstruksi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jiwa pada Pasal 18 dengan menambah huruf e, penerimaan masyarakat secara adil dan bermartabat, sehingga Pasal 18 berbunyi :</p> <p>Pasal 18</p> <p>Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk :</p> <p>a. penyembuhan atau pemulihan;</p> <p>b. pengurangan penderitaan;</p> <p>c. pengendalian disabilitas; dan</p> <p>d. pengendalian gejala penyakit.</p> <p>e. penerimaan masyarakat secara adil dan bermartabat.</p>
3	<p>Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.</p>	<p>Selain belum optimalnya upaya promotif, preventif</p>	<p>Rekonstruksi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa pada</p>

	<p>Pasal 25</p> <p>Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk :</p> <p>a. Mencegah atau mengendalikan disabilitas;</p> <p>b. Memulihkan fungsi sosial;</p> <p>c. Memulihkan fungsi okupasional; dan</p> <p>d. Mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat</p>	<p>dan kuratif, pemerintah juga perlu melengkapi dengan upaya rehabilitatif</p>	<p>Pasal 25 dengan menambah huruf e, melibatkan peran serta pemerintah daerah, komunitas peduli kesehatan jiwa, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dan tokoh masyarakat, sehingga Pasal 10 berbunyi :</p> <p>Pasal 25</p> <p>Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk :</p> <p>a. Mencegah atau mengendalikan disabilitas;</p> <p>b. Memulihkan fungsi sosial;</p> <p>c. Memulihkan fungsi okupasional; dan</p> <p>d. Mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat;</p> <p>e. Melibatkan peran serta pemerintah daerah, komunitas peduli kesehatan jiwa, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dan</p>
--	--	---	---

			tokoh masyarakat.
--	--	--	-------------------

G. Penutup

1. Kesimpulan

- a. Regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan bermartabat adalah bahwa regulasi terdapat dalam Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Pemerintah adalah pengurus harian negara. Begitupun dengan Pemerintah daerah merupakan pengurus dan penggerak dari daerah itu sendiri. Sebagai pengurus dan pengatur kehidupan di daerahnya, Pemerintah daerah mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap semua aspek kehidupan di daerah yang dipimpinnya. Tanggung jawab pemerintah tersebut diartikan sebagai keharusan dari pemerintah untuk melaksanakan tugas dan fungsi sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku. Regulasi ini belum berkeadilan bermartabat karena belum secara optimal dalam memberikan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- b. Kelemahan-kelemahan regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat bahwa terdapat kelemahan dalam sisi substansi hukum, struktur hokum, dan budaya hukum. Dari sisi substansi bahwa peraturan Perundang-Undangan harus memperhatikan aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. 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. Secara struktur hukum, hendaknya aparat penegak hukum harus aktif dilibatkan, bersinergi dengan instansi terkait, dan pemerintah daerah setempat. Secara budaya hukum, perlu adanya sosialisasi oleh pihak terkait yang

bekerjasama dengan pemerintah daerah sebagai upaya pemerintah atas aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

- c. Rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat, dengan merekonstruksi Pasal 10, 18, dan 25 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

Adapun bunyi Rekonstruksi sebagai berikut :

Pasal 10

Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah merebaknya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa dan menekan peningkatan masalah kejiwaan dan gangguan jiwa.

Pasal 18

Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk :

- a. penyembuhan atau pemulihan;
- b. pengurangan penderitaan;
- c. pengendalian disabilitas; dan
- d. pengendalian gejala penyakit.
- e. penerimaan masyarakat secara adil dan beradab.

Pasal 25

Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk:

- a. Mencegah atau mengendalikan disabilitas;

- b. Memulihkan fungsi sosial;
- c. Memulihkan fungsi okupasional; dan
- d. Mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat;
- e. Melibatkan peran serta pemerintah daerah, komunitas peduli kesehatan jiwa, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dan tokoh masyarakat.

2. Saran

1. Hendaknya Pemerintah dan DPR segera merekonstruksi Pasal 10, 18, dan 25 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa demi terciptanya keadilan bagi semua pihak.
2. Pemerintah perlu mengatasi berbagai kendala terkait substansi hukum dalam hal ini Perundang-Undangan, struktur hukum yaitu mensinergikan aparat penegak hukum, dan budaya hukum terutama dalam mensosialisasikan setiap kebijakan hukum, dalam hal ini terkait peran serta masyarakat dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
3. Pemerintah hendaknya lebih mengoptimalkan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

3. Implikasi

- a. Implikasi secara teoritis, secara teoritis perlu adanya pembahasan lebih dalam kembali terkait ketidakadilan dari tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Secara teoritis pemerintah perlu mensinergikan aparat penegak hukum, dan budaya hukum terutama dalam mensosialisasikan setiap kebijakan hukum, dalam hal ini terkait peran serta masyarakat dalam

memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

- b. Implikasi Praktis, penelitian ini ialah menciptakan rekonstruksi hukum Pada pengoptimalkan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui Pasal 10, 18, dan 25 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa demi terciptanya keadilan bagi semua pihak.



SUMMARY

1. Background

One of the phenomena that shows that there are still social problems today can be seen from the number of People With Mental Disorders (ODGJ) where human rights are basic rights that are owned by every human being and are a gift from God Almighty. The Republic of Indonesia recognizes and upholds human rights because human rights are rights that are inherently inherent and cannot be separated from human beings. Human rights must be protected, respected and upheld for the sake of increasing human dignity, social welfare and human justice. Mental health problems are almost the same as iceberg problems, from year to year the number is increasing. So far, mental health is still a significant health problem in the world, including Indonesia.

Mental disorders are a condition in which a person experiences disturbances in behavior, thoughts, and feelings that are manifested in the form of a set of symptoms or significant behavioral changes, and can cause suffering and obstacles in carrying out people's functions as humans. In the community, people with mental disorders (ODGJ) still get discriminatory treatment, stigma and are excluded from the environment. Mental disorders are complex problems that require appropriate treatment. The perspective that People with Mental Disorders (ODGJ) are "crazy people" must be eliminated plus violations, isolation and other abusive behaviors such as shackles and neglect also exacerbate the condition of ODGJ (Ulya, 2019). Basic Health Research data shows that there is an increase in people with mental disorders in Indonesia in 2013-2018 where the prevalence of households with schizophrenia at home is 7 per mil, which means 1,000 households have 7 ODGJ so it is estimated that there are around 450 thousand severe ODGJ (Ministry of Health RI, 2018). Meanwhile, the prevalence of severe mental disorders in Central Java is at 8.7 per mil. This data shows that Central Java is a province that has quite a lot of ODGJ nationally.

Law of the Republic of Indonesia Number 18 of 2014 concerning Mental Health Article 81 states that:

1). The Government and Regional Governments are required to carry out rehabilitation efforts for abandoned ODGJ, homeless, threatening the safety of themselves and/or others, and/or disturbing public order and/or security.

2) ODGJ is neglected, homeless, threatens the safety of himself and/or others, and/or disturbs public order and/or security as referred to in paragraph (1) includes ODGJ: a. Not capable; b. does not have a family, guardian or guardian; and/or c. unknown to his family.

*Thus, there is a need for a change in the sense of reviewing Indonesian criminal law which so far is still based on the principles and philosophical foundations of foreign nations towards a criminal law system based on the values of the One Godhead as the values of the life of the nation and state. aspired to. The description of the background above is interesting for researchers to take the title: **"Reconstruction of Government Responsibility Regulations in the Rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) Based on the Value of Dignified Justice"**.*

2. Problem Formulation

Based on the description in the background of the problem above, the problems in this study can be formulated as follows:

- 1. Why is the regulation on the responsibility of the Government in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) which has not been justified and dignified?*
- 2. What are the weaknesses of the current government's regulation of responsibility in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ)?*
- 3. How is the reconstruction of the Government's regulation of responsibility in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) based on the value of dignified justice?*

3. Research Objectives

- 1. To analyze the regulation of the Government's responsibility in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) who have not been treated with justice and dignity.*
- 2. To find out and analyze the weakness of the Government's regulation of responsibility in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) based on the value of dignified justice.*
- 3. To analyze and find the reconstruction of the regulation of the Government's responsibility in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) based on the value of dignified justice.*

4. Research Use

a. Theoretically

Theoretically, this research is expected to be useful in generating new theories in legal science in general and in particular those related to the regulation of Government responsibilities in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) based on the value of justice.

b. Practically

The results of this study are expected to contribute ideas in the form of recommendations in the reconstruction of government responsibility regulations in the rehabilitation of people with mental disorders (ODGJ) based on the value of justice for doctors, law enforcers and the people who need it.

5. Theoretical Framework

1. Grand Theory; Justice

The theory of dignified justice is a justice provided by a legal system that has spiritual (spiritual) and material (material) dimensions. The theory of dignified justice is a theory of justice which is based on the values of Pancasila, especially the second precept, namely the precepts of a just and civilized humanity and are conveyed by the first precept of Belief in One Almighty God. The term fair and civilized as meant in the second precept

of Pancasila, by Notonagoro, is interpreted as a sense of humanity that is fair to oneself, to fellow human beings, and to God (*causa prima*). Based on these just and civilized human principles, the legal justice that belongs to the Indonesian nation is justice that humanizes humans. By Teguh Prasetyo justice that humanizes humans is referred to as the theory of dignified justice. In the sense that even though someone has been legally guilty, that person must still be treated as a human being in accordance with the rights attached to him. So that dignified justice is justice that balances rights and obligations.

2. Middle Theory; Legal System

Theory Legal System According to Lawrence M. Friedman, a professor of law, historian, who is also an expert on American legal history, and a prolific writer, there are three main elements of the legal system, namely:

- a. (Legal Structure)
- b. Legal Content (Legal Substance)
- c. (Legal Culture)

3. Applied Theory: Theory of the Working of Law

This theory was put forward by William Chamblis and Robert B. Seidman. Based on this theory, the operation of law in society is influenced by social forces, law-making institutions and [1] law implementing institutions. Therefore, the operation of the law cannot be monopolized by law. This theory is used to analyze the first problem, because this theory is related to law-making institutions, law enforcers, as well as social forces, including the political culture of society, and dynasties. These social forces then cause the law to experience dynamics.

E. Discussion

1. Regulation of Government Responsibilities in Rehabilitation of People With Mental Disorders (ODGJ) Who Have Not Been Just With Dignity

Government in the Mental Health Law no. 18 of 2014 has a responsibility in mental health, both in mental health efforts and overcoming mental disorders patients. Many provinces in Indonesia already have regional regulations on health administration in which there are efforts to administer mental health in various provinces. However, the local government has not been optimal in carrying out its responsibilities in mental health efforts and mental health prevention. Although there have been efforts made by the regional government in accordance with the mandate of regional laws and regulations, In theory, there are six indicators that must be considered by the Government in carrying out its responsibilities as state administrators, namely responsibility, justice, responsiveness, accountability, service quality and discretion.

In 2009 the puskesmas began to provide mental health services and began collaborating with the village government to launch a mental health alert village. Puskesmas makes mental health service programs as its flagship program. This shows that the government is very responsive to the problems faced by people with mental disorders or ODGJ and their families.

Furthermore, related to the minimal budget allocation that is not in accordance with the mandate of the Laws and Regulations, the regional government does not meet the indicators of justice and the regional government's work plan for mental health is not included in it. This makes the Mental Health program considered marginalized even though the program exists and is implemented. To open the eyes of policy makers to open their eyes wide regarding mental health programs, starting from 2016 to 2019 there will be the establishment of a DSSJ (Desa Siaga Sehat Jiwa) with a target of 60% of the number of puskesmas.

The existence of Regional Regulations concerning the implementation of health in reality has not been socialized as evidenced

by the public not knowing about this. In fact, when the public already knows about this regional regulation, it can be used as the basis for everything the government will do related to health issues. The existence of this regional regulation is expected not only as a requirement to fulfill the needs of regional regulations but also for the benefit of the community.

Implementation is a dynamic process, where policy implementers carry out an activity or activity, so that in the end they will get a result that is in accordance with the goals or objectives of the policy itself. Several factors influence the government's role in fulfilling the social rehabilitation rights of people with mental disorders, including:

1. Resources

It is known that the number of staff, facilities and budget is not sufficient in dealing with mental disorders, there is 1 doctor whose scientific field is specifically dealing with mental disorders, infrastructure facilities such as rehabilitation homes have not been fulfilled, and there is still a lack of budget assistance to improve mental health problems, so that with regard to resources has not been fully running well.

2. Economic, Social and Political Environment

Economic, Social and Political Conditions affect the implementation of the fulfillment of the rights of people with disabilities so that government programs will run if the community's economic conditions are strong, the public's views on people with mental disorders, and political support or pressure is carried out by higher officials to the relevant agencies. in their duties and functions.

2. Weaknesses in the current regulation of Government responsibilities in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ)

a) Weaknesses From Aspects of Legal Substance

Article 17 The curative effort as referred to in Article 4 paragraph (1) letter c is an activity of providing health services to ODGJ which includes a proper diagnosis and management process so that ODGJ can function normally again within the family, institution, and community. Article 18 Mental Health curative efforts are aimed at: a. Healing or restoration; b. Reduction of suffering; c. Disability control; and D. Control of disease symptoms. Article 19 (1) The process of establishing a diagnosis of a person suspected of being ODGJ is carried out to determine: a. Psychiatric conditions; and b. Management follow-up. (2) Enforcement of the diagnosis as referred to in paragraph (1) is carried out based on the diagnostic criteria by: a. General practitioners; b. Psychologist; or c. Psychiatrist specialist.

On this basis, the criminal provisions contained in Law No. 18 of 2014 concerning mental health which do not explicitly regulate criminal sanctions can be transferred to regulations whose elements fulfill the act.

b) Weaknesses From Aspects of Legal Structure

Hans Kelsen and Hans Nawiasky in the Regulation of the Minister of Health Number 54 of 2017 concerning Handling Detention in People with Mental Disorders, Regulation of the Minister of Health Number 77 of 2015 concerning Guidelines for Mental Health Examinations for the Purpose of Law Enforcement, Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health, Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals, Law Number 36 of 2009 concerning Health, the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia have been in accordance with the theory of legal levels, namely the regulations located above serve as guidelines for regulations under under and regulations domiciled below do not conflict with regulations domiciled above.

In the legal structure, law enforcement officials should be actively involved, synergize with relevant agencies, and the local government

c. Weaknesses of the Legal Culture

Aspect Referring to the data provided by the Bali Provincial Health Office, the researchers focused on mental disorders in this study on schizophrenia and neurotic disorders. Some Indonesians view mental disorders with a negative perspective. This fact was obtained from the results of research conducted by several researchers in Indonesia who studied the public's view of mental disorders. One of the studies that reveals the negative view of Indonesian society towards mental disorders is the research conducted by Ide. The idea reveals that individuals with mental disorders, known as ODGJ, seem to be considered a group of people with lower dignity, which can be made fun of. Furthermore, the research conducted by Adilamarta further strengthens scientific studies related to the negative stigma given by the community to ODGJ. Adilamarta revealed that some people in the Surau Gadang sub-district, the working area of the Nanggalo Health Center, have negative attitudes towards individuals suffering from mental disorders and more than some people in the Surau Gadang sub-district do not want to accept individuals with mental disorders. The community's rejection of ODGJ affects the family's acceptance of ODGJ. The news written by Anna even revealed that the negative stigma of society towards ODGJ affects the family's rejection of family members who have been medically cured of mental disorders. This refusal results in a relapse in individuals who have been declared cured of mental disorders. Besides Anna, Herdaetha also wrote that the negative stigma that society gives to ODGJ causes ODGJ to feel reluctant to socialize with the outside environment and tends to lose dignity in the lives of ODGJs.

Various efforts made by the government to increase public knowledge and awareness regarding mental disorders have not yielded significant results. A number of regions in Indonesia still associate mental disorders with beliefs that apply in their respective regions. Yogyakarta as an area that is thick with Javanese customs, has several beliefs related to mental disorders. According to the results of research conducted by Subandi in Yogyakarta, it was found that, Javanese people generally have the belief that mental disorders are caused by someone committing acts that violate religious teachings. Javanese people believe that mental disorders are curable diseases because they are given by God so that they have an impact in the form of hope for the community which increases people's efforts to struggle in the healing process.

3. *Reconstruction Of Business Judgement Rule Regulations As A Reason For The Removal Of Criminal Liability Of The Board Of Directors Of The Limited Company Based On Justice Value*

Before Reconstruction	Weakness	After Reconstructed
<p>Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health.</p> <p>Article 10 Preventive efforts as referred to in Article 4 paragraph (1) letter b are activities to</p>	<p>The government's preventive efforts are not yet optimal</p>	<p>Reconstruction of Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health in Article 10 by adding the word spread and adding sentences to suppress the increase in mental problems and</p>

<p>prevent the occurrence of mental problems and mental disorders</p>		<p>mental disorders, so Article 10 reads:</p> <p>Article 10 Preventive efforts as referred to in Article 4 paragraph (1) letter b are activities to prevent the spread of mental problems and mental disorders and suppress the increase in mental problems and mental disorders.</p>
<p>Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health.</p> <p>Article 18 Mental Health curative efforts are aimed at:</p> <p>a. healing or restoration;</p> <p>b. reduction of</p>	<p>Less than optimal curative efforts from the government and related agencies</p>	<p>Reconstruction of Law Number 18 of 2009 concerning Mental Health in Article 18 by adding the letter e, acceptance of the community in a fair and dignified manner, so that Article 18 reads:</p>

<p>suffering;</p> <p>c. disability control; and</p> <p>d. control of disease symptoms.</p>		<p>Article 18</p> <p>Mental Health curative efforts are aimed at:</p> <p>a. healing or restoration;</p> <p>b. reduction of suffering;</p> <p>c. disability control; and</p> <p>d. control of disease symptoms.</p> <p>e. acceptance of society in a fair and dignified manner.</p>
<p>Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health.</p> <p>Article 25</p> <p>Mental Health rehabilitation efforts are activities and/or a series of mental health service activities aimed</p>	<p>In addition to the lack of optimal promotive, preventive and curative efforts, the government also needs to complement it with rehabilitative efforts</p>	<p>Reconstruction of Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health in Article 25 by adding the letter e, involves the participation of local governments, mental health care communities, community</p>

<p>at:</p> <p>a. Prevent or control disability;</p> <p>b. Restoring social function;</p> <p>c. Restoring occupational function; and</p> <p>d. Prepare and provide the ability of ODGJ to be independent in the community</p>		<p>organizations, non-governmental organizations, and community leaders, so Article 10 reads:</p> <p>Article 25</p> <p>Mental Health rehabilitation efforts are activities and/or a series of mental health service activities aimed at:</p> <p>a. Prevent or control disability;</p> <p>b. Restoring social function;</p> <p>c. Restoring occupational function; and</p> <p>d. Prepare and provide the ability of ODGJ to be independent in the community;</p> <p>e. Involving the participation of local governments, mental health care</p>
--	--	--

		<i>communities, community organizations, non- governmental organizations, and community leaders.</i>
--	--	--

F. Closing

1. Conclusion

- a. Regulation of the Government's responsibility in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) who have not been treated with justice and dignity is that the regulation is contained in Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health. The government is the daily administrator of the state. Likewise, the regional government is the administrator and mover of the region itself. As administrators and regulators of life in their regions, local governments have duties and responsibilities for all aspects of life in the areas they lead. The government's responsibility is defined as the obligation of the government to carry out its duties and functions in accordance with the applicable laws and regulations. This regulation is not fair and dignified because it has not been optimal in providing promotive, preventive, curative and rehabilitative efforts.*
- b. Weaknesses in the regulation of Government responsibilities in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) based on the value of dignified justice that there are weaknesses in terms of legal substance, legal structure, and legal culture. In terms of substance, laws and regulations must pay attention to promotive, preventive, curative and rehabilitative aspects. The*

right to legal protection for people with mental disorders is very important, because the guarantee of legal protection for people with mental disorders will make people with mental disorders get their rights to obtain adequate health services in a humane manner and without discrimination. In the legal structure, law enforcement officials should be actively involved, synergize with relevant agencies, and the local government. In legal culture, there is a need for socialization by related parties in collaboration with local governments as a government effort on promotive, preventive, curative, and rehabilitative aspects in giving responsibility to People with Mental Disorders (ODGJ).

- c. Reconstruction of the Government's responsibility regulation in the rehabilitation of People with Mental Disorders (ODGJ) based on the value of dignified justice, by reconstructing Articles 10, 18, and 25 of Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health.*

The sound of Reconstruction is as follows:

Article 10

Preventive efforts as referred to in Article 4 paragraph (1) letter b are activities to prevent the spread of mental problems and mental disorders and suppress the increase in mental problems and mental disorders.

Article 18

Mental Health curative efforts are aimed at:

- a. healing or restoration;*
- b. reduction of suffering;*
- c. disability control; and*
- d. control of disease symptoms.*
- e. acceptance of society in a fair and civilized manner.*

Article 25

Mental Health rehabilitation efforts are activities and/or a

series of mental health service activities aimed at:

- a. Prevent or control disability;*
- b. Restoring social function;*
- c. Restoring occupational function; and*
- d. Prepare and provide the ability of ODGJ to be independent in the community;*
- e. Involving the participation of local governments, mental health care communities, community organizations, non-governmental organizations, and community leaders.*

2. Suggestion

- a. The Government and the DPR should immediately reconstruct Articles 10, 18, and 25 of Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health in order to create justice for all parties.*
- b. The government needs to overcome various obstacles related to legal substance, in this case legislation, the legal structure, namely synergizing law enforcement officers, and legal culture, especially in disseminating every legal policy, in this case related to community participation in giving responsibility to People with Disabilities Soul (ODGJ).*
- c. The government should optimize promotive, preventive, curative, and rehabilitative efforts in giving responsibility to People with Mental Disorders (ODGJ).*

3. Implications

- a. Theoretical implications, theoretically there is a need for a deeper discussion regarding the injustice of the Government's responsibilities in the rehabilitation of People With Mental Disorders (ODGJ). Theoretically, the government needs to synergize law enforcement officers, and legal culture, especially in socializing every legal policy, in this case related to community*

participation in giving responsibility to People with Mental Disorders (ODGJ).

- b. Practical implications, this research is to create legal reconstruction in optimizing promotive, preventive, curative, and rehabilitative efforts in giving responsibility to People with Mental Disorders (ODGJ) through Articles 10, 18, and 25 of Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health for the sake of justice for all parties.*



DAFTAR ISI

<i>COVER</i>	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
RINGKASAN	x
<i>SUMMARY</i>	xxvii
DAFTAR ISI.....	xliii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Kerangka Konseptual.....	10
1. Rekonstruksi	10
2. Regulasi	11
3. Rehabilitasi	11
4. Orang Dengan Gangguan Jiwa	12
5. Nilai Keadilan.....	13
F. Kerangka Teori	14
1. Teori Keadilan Bermartabat Sebagai Grand Theory	14

2. Teori Sistem Hukum Lawrence Friedman Sebagai Middle Theory...	47
3. Teori Bekerjanya Hukum Sebagai Applied Theory	54
G. Kerangka Pemikiran.....	58
H. Metode Penelitian	59
1. Paradigma Penelitian	59
2. Metode Pendekatan.....	60
3. Tipe Penelitian	61
4. Jenis dan Sumber Data.....	62
5. Metode Pengumpulan Data.....	63
6. Metode Analisis Data.....	64
I. Originalitas Penelitian.....	65
J. Sistematika Penulisan Disertasi	67
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	68
A. Rekonstruksi	68
B. Regulasi.....	69
C. Rehabilitasi	71
D. Orang Dengan Gangguan Jiwa	88
E. Nilai Keadilan.....	97
F. Upaya Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Menurut Hukum Islam.....	102
BAB III REGULASI TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DALAM REHABILITASI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BELUM BERKEADILAN BERMARTABAT	120
A. Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).....	120
B. Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Belum Berkeadilan Bermartabat	136

BAB IV KELEMAHAN-KELEMAHAN REGULASI TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DALAM REHABILITASI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERDASARKAN NILAI KEADILAN BERMARTABAT.....	140
A. Kelemahan Dari Aspek Substansi Hukum.....	140
B. Kelemahan Dari Aspek Struktur Hukum.....	144
C. Kelemahan Dari Aspek Budaya Hukum.....	157
 BAB V REKONSTRUKSI REGULASI TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DALAM REHABILITASI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERDASARKAN NILAI KEADILAN BERMARTABAT	 162
A. Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Negara Asing.....	162
1. Negara Malaysia	164
2. Negara Phillipina	170
3. Negara Muangthai.....	174
4. Negara Vietnam	176
5. Negara Singapura.....	180
B. Rekonstruksi Nilai Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan Bermartabat	184
C. Rekonstruksi Norma Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan Bermartabat	188
 BAB VI PENUTUP	 197
A. Simpulan	197
B. Saran	199
C. Implikasi	200
 DAFTAR PUSTAKA	 201

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan hukum tidak hanya terbatas pada pembentukan peraturan, norma atau kaidah saja, namun pembangunan hukum yang sistematis dan *holistic*, selalu meliputi berbagai aspeknya yaitu perencanaan hukum yang tepat, pembentukan hukum baru, yang bertaat asas pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, penerapan dan pelayanan hukum yang baik, penegakan hukum yang efektif dan efisien tetapi tetap manusiawi. Berdasarkan hal tersebut diperlukan pembangunan hukum yang terencana dan sistematis untuk mempercepat pembaharuan dan pembentukan sistem hukum nasional dalam segala aspeknya.⁵ Rumusan ketentuan bahwa Indonesia adalah negara hukum itu diberikan sebagai tambahan atas makna dari sistem pemerintahan negara. Sistem pemerintahan negara sebagai elemen lainnya dalam negara hukum sudah lebih dahulu dikemukakan dalam bagian Umum Penjelasan tentang UUD 1945 mengenai Sistem Pemerintahan Negara.⁶

Sudah menjadi keharusan bagi suatu negara untuk merespon berbagai macam permasalahan yang muncul dimana permasalahan setiap negara akan berbeda dan akan berbeda pula dalam merespon permasalahan tersebut⁷.

Salah satu respon yang ditunjukkan adalah merespon masalah sosial yang

⁵ Sri Endah Wahyuningsih, 2013. *Prinsip-Prinsip Individualisasi Pidana Dalam Hukum Pidana Islam*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, hlm. 23.

⁶ Teguh Prasetyo, 2018, *Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Yang Berkarakter Keadilan Bermartabat*, Jurnal Rechtstaat Nieuw Vol. 1 No. 1

⁷ Riant Nugroho, 2014, *Public Policy*, Jakarta: Elex Media Komputindo, hlm 29.

dilakukan melalui berbagai pelayanan sosial dengan memberikan pelayanan berupa penjaminan sosial, perumahan, kesehatan, pendidikan dan pelayanan sosial personal.

Pada umumnya tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya mempunyai alasan yang mulia, yaitu untuk mempertahankan tubuh orang agar tetap sehat atau untuk menyetatkan orang sakit atau setidaknya mengurangi penderitaan orang yang sakit.⁸

Salah satu fenomena yang menunjukkan bahwa masih adanya masalah sosial saat ini diantaranya dapat dilihat dari banyaknya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dimana hak asasi manusia merupakan hak dasar yang dimiliki oleh setiap manusia dan merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa. Negara Republik Indonesia mengakui dan menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia karena Hak Asasi Manusia merupakan hak yang secara kodrati melekat dan tidak dapat dipisahkan dari diri manusia. Hak Asasi Manusia harus dilindungi, dihormati dan ditegakan demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan sosial dan keadilan manusia.

Permasalahan kesehatan kejiwaan hampir sama seperti permasalahan gunung es, dari tahun ke tahun semakin meningkat jumlahnya. Sejauh ini kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia tidak terkecuali di negara kita Indonesia. Menurut data WHO tahun 2016 (Kemenkes, 2016) terdapat sekitar 35 juta orang terkena

⁸ Bambang Tri Bawono, *Kebijakan Hukum Pidana Dalam Upaya Penanggulangan Malpraktik Profesi Medis; Jurnal Hukum*, Vol XXV, No. 1, April 2011, hlm. 453.

depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Prevalensi jumlah gangguan jiwa di Indonesia semakin signifikan dilihat dari data Riskesdas tahun 2018. Riskesdas mendata masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 9,8 %. Hal ini terlihat peningkatan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6%. Tingginya peningkatan masalah kesehatan mental emosional berdasarkan kelompok umur, persentase tertinggi pada usia 65-75 tahun keatas sebanyak 28,6% disusul kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 11%, kemudian kelompok umur 45-54 tahun dan 15-24 tahun memiliki persentase yang sama sebanyak 10%⁹

Selanjutnya sekitar 14,5 juta orang dengan depresi dan kecemasan tersebut, hanya sekitar 9% saja yang menjalani pengobatan medis. Selanjutnya prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa masih banyak masyarakat yang menderita gangguan jiwa. Sementara jumlah tenaga medis, obat-obatan dan tempat pengobatan umum bagi penderita gangguan jiwa masih terbatas.

⁹ Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

Gangguan mental emosional merupakan istilah yang sama dengan distress psikologik yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis yang dapat dialami semua orang di saat situasi dan kondisi tertentu, tetapi walaupun begitu melalui terapi tertentu sehingga individu dapat pulih seperti sedia kala. Gangguan jiwa sebagai suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam perilaku, pikiran, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalani fungsi orang sebagai manusia. Di tengah masyarakat, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih mendapatkan perlakuan diskriminatif, stigma dan tersingkir dari lingkungan. Gangguan jiwa merupakan permasalahan yang kompleks sehingga memerlukan penanganan yang tepat. Perpektif bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah “orang gila” harus dihilangkan ditambah pelanggaran, isolasi dan perilaku kasar lainnya seperti pemasungan dan penelantaran turut memperburuk kondisi ODGJ (Ulya, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan terdapat kenaikan penderita gangguan jiwa di Indonesia tahun 2013-2018 dimana prevalensi rumah tangga yang memiliki penderita skizofrenia di rumah yaitu 7 permil yang berarti 1.000 rumah tangga terdapat 7 ODGJ sehingga diperkirakan ada sekitar 450 ribu ODGJ berat (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu prevelensi gangguan jiwa berat di Jawa Tengah berada pada angka 8,7 permil. Data ini menunjukkan bahwa Jawa Tengah termasuk provinsi yang memiliki ODGJ cukup banyak secara nasional.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia Pasal 42 menegaskan bahwa setiap warga Negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan dan bantuan khusus atas biaya Negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Penderita gangguan jiwa termasuk kedalam kategori cacat mental, sesuai dengan pernyataan Pasal tersebut maka penderita gangguan jiwa dijamin haknya untuk mendapat perawatan dan bantuan khusus atas biaya Negara untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 149 ayat (2) yang menyatakan bahwa :

“Pemerintah, Pemerintah Daerah dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.”

Dari pernyataan Pasal 149 ayat (2) tersebut dapat kita ketahui bahwa pengobatan dan perawatan wajib diberikan kepada penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum. Dalam Pasal tersebut diperjelas pula bahwa yang melakukan pengobatan dan perawatan salah satunya adalah pemerintah daerah.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 I ayat (4) mengamanatkan “perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggungjawab negara, terutama pemerintah”. Dengan demikian maka pemerintah melindungi agar hak asasi seseorang tidak dilanggar oleh orang lain. Memajukannya dengan upaya-upaya yang 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. Dalam suatu kelompok hak-hak seseorang ditetapkan dan dijamin oleh kewajiban anggota-anggota yang lain baik secara individual (perorangan) atau secara kolektif.¹⁰

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 81 menyatakan bahwa :

- 1). Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.
- 2) ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi ODGJ: a. tidak mampu; b. tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau c. tidak diketahui keluarganya.

¹⁰ Teguh Prasetyo, 2007, *Hak Asasi Manusia Dalam Tradisi Islam*, Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 10, No. 1 hlm.46-54.

Bunyi dari Pasal tersebut mendukung Pasal 149 ayat (2) dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dengan adanya Pasal-Pasal yang telah disebutkan dengan jelas sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa pemerintah daerah bertanggungjawab atas pemenuhan hak penderita gangguan jiwa, hak yang dimaksud tersebut adalah hak untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi.

Dengan demikian perlu adanya perubahan dalam arti meninjau kembali hukum pidana Indonesia yang selama ini masih berpijak pada asas-asas dan dasar-dasar filosofis bangsa asing ke arah tata hukum pidana berdasarkan nilai-nilai Ketuhanan Yang Maha Esa sebagai nilai-nilai kehidupan berbangsa dan bernegara yang dicita-citakan.¹¹ Hukum tidak sekedar untuk mewujudkan ketertiban, lebih dari itu hukum harus memberikan rasa keadilan bagi masyarakat. Fungsi dari penegakan hukum adalah untuk mengaktualisasikan aturan-aturan hukum agar sesuai dengan yang dicita-citakan oleh hukum itu sendiri, yakni mewujudkan sikap atau tingkah laku manusia sesuai dengan bingkai (*frame-work*) yang telah ditetapkan oleh suatu Undang-Undang atau hukum. Sistem penegakan hukum yang mempunyai nilai-nilai yang baik. Pada hakikatnya hukum mempunyai kepentingan untuk menjamin kehidupan

¹¹ Sri Endah Wahyuningsih, “Urgensi Pembaharuan Hukum Pidana Materiel Indonesia Berdasarkan Nilai-Nilai Ketuhanan Yang Maha Esa”, Jurnal Pembaharuan Hukum Vol. 1 No. 1, Januari-April 2014, hlm. 21

social masyarakat, karena hukum dan masyarakat terdapat suatu interelasi.¹² Kegiatan penegakan hukum kearah tegaknya hokum bertujuan untuk terciptana keadilan, perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia, ketertiban, ketentraman, dan kepastian hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku.¹³ “Hukum dibentuk oleh manusia untuk mengendalikan setiap pergaulan di antara manusia itu sendiri”.¹⁴

Uraian latar belakang diatas menarik bagi peneliti untuk mengambil judul : **“Rekonstruksi Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan Bermartabat”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Mengapa regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan bermartabat ?
2. Apa kelemahan-kelemahan regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) saat ini ?

¹² Ibnu Suka, Gunarto, Umar Ma'ruf. (2018). Peran Dan Tanggung Jawab Polri Sebagai Penegak Hukum Dalam Melaksanakan Restorative Justice Untuk Keadilan Dan Kemanfaatan Masyarakat. Jurnal Hukum Khaira Ummah Vol. 13. No. 1 Maret 201

¹³ Meta Suryani, Anis Mashdurohatun, 2016, *Penegakan Hukum Terhadap Eksistensi Becak Bermotor (Bentor) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan*, Jurnal Pembaharuan Hukum .Volume III No. 1 Januari - April 2016.

¹⁴ Teguh Prasetyo, 2013, *Hukum dan Sistem Hukum Berdasarkan Pancasila*, Cetakan Pertama, Media Perkasa, Yogyakarta, 2013, hlm., 1

3. Bagaimana rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisa regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan bermartabat.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis kelemahan regulasi tanggungjawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat.
3. Untuk menganalisis dan menemukan rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis
Secara teoritis penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam menghasilkan teori baru dalam ilmu hukum pada umumnya dan khususnya yang berkaitan dengan regulasi tanggungjawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan.
2. Secara Praktis
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran berupa rekomendasi dalam rekonstruksi regulasi tanggungjawab

Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bagi pihak dokter, penegak hukum dan masyarakat yang memerlukannya.

E. Kerangka Konseptual

1. Rekonstruksi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi keempat, konstruksi adalah susunan dan hubungan kata dalam kalimat atau kelompok kata. Makna suatu kata ditentukan oleh konstruksi dalam kalimat atau kelompok kata¹⁵. Kata konstruksi ini dalam kenyataannya adalah konsep yang cukup sulit untuk dipahami dan disepakati, kata konstruksi mempunyai beragam interpretasi, tidak dapat didefinisikan secara tunggal dan sangat tergantung pada konteksnya. Beberapa definisi konstruksi berdasarkan konteksnya perlu dibedakan atas dasar : proses, bangunan, kegiatan, bahasa dan perencanaan. Dari beberapa uraian diatas definisi makna konstruksi dalam konteks hubungannya dengan penelitian ini memiliki arti suatu bentuk, tata cara atau secara lebih luas merupakan pola-pola hubungan yang ada di dalam suatu sistem yang membentuk suatu proses kerja dalam hal ini proses perencanaan peraturan daerah.

Pembaharuan atau rekonstruksi secara terminologi memiliki berbagai macam pengertian, dalam perencanaan pembangunan nasional sering dikenal dengan istilah *rekonstruksi*. Rekonstruksi memiliki arti bahwa “*re*” berarti pembaharuan sedangkan “*konstruksi*” sebagaimana penjelasan diatas

¹⁵ Alwi, Hasan. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*. Jakarta: PT. Balai Pustaka

memiliki arti suatu sistem atau bentuk. Beberapa pakar mendefinisikan rekonstruksi dalam berbagai interpretasi. B.N Marbun mendefinisikan secara sederhana penyusunan atau penggambaran kembali dari bahan-bahan yang ada dan disusun kembali sebagaimana adanya atau kejadian semula¹⁶.

2. Regulasi

Regulasi adalah suatu peraturan yang dirancang, dirumuskan, disusun atau dibuat sedemikian rupa untuk membantu mengendalikan suatu kelompok masyarakat, lembaga, organisasi, dan perusahaan dengan tujuan tertentu.

Istilah regulasi banyak digunakan dalam berbagai bidang, sehingga definisinya memang cukup luas. Namun secara umum kata regulasi digunakan untuk menggambarkan suatu peraturan yang berlaku dalam kehidupan bermasyarakat.¹⁷

3. Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan upaya mengembalikan atau memulihkan individu kepada kondisi awal agar menjadi individu yang berguna dan memiliki tempat di tengah masyarakat.

Dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 mengenai Kesejahteraan Sosial diatur mengenai rehabilitasi sosial sebagai penyelenggaraan kesejahteraan sosial, adapun pengertian dari rehabilitasi sosial menurut Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 berbunyi :

¹⁶ B.N. Marbun, 1996, *Kamus Politik*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hlm.469.

¹⁷ <https://greatdayhr.com/id-id/blog/regulasi-adalah/>, diakses pada Tanggal 5 Juli 2022, pada Pukul 10.00 WIB.

“Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan individu yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

Rehabilitasi sosial yang dimaksud dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat maupun panti sosial. Rehabilitasi sosial merupakan suatu upaya untuk mengembalikan atau memperbaiki keadaan dan keberfungsian sosial Individu. Adapun definisi rehabilitasi sosial menurut Maryami adalah segenap upaya yang ditujukan untuk mengintegrasikan kembali individu kedalam kehidupan masyarakat dengan cara membantunya menyesuaikan diri dengan tuntutan keluarga, komunitas dan pekerjaan sejalan dengan pengurangan setiap beban sosial dan ekonomi yang dapat merintangangi proses rehabilitasi¹⁸.

Berbeda dengan Maryami, menurut Nitimihardja, rehabilitasi sosial merupakan upaya yang bertujuan untuk mengintegrasikan individu yang mengalami masalah sosial dalam kehidupan masyarakat dimana ia berada¹⁹. Pengintegrasian tersebut dapat dilakukan melalui upaya peningkatan penyesuaian diri, baik terhadap keluarga, komunitas, maupun pekerjaannya.

4. Orang Dengan Gangguan Jiwa

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa Gangguan jiwa merupakan bentuk dari penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga

¹⁸ Maryami. 2015, Peran Lembaga Kesejahteraan Sosial Dalam Penanganan Penyalahgunaan Napza Di Jawa Barat. Vol. 14 No. 1. hlm 13

¹⁹ Nitimihardja. 2004,. Rehabilitasi Sosial dalam Jaminan Sosial (Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial Konsepsi dan Strategi. Jakarta: Balatbangsos. hlm 14

ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku yang diakibatkan oleh menurunnya semua fungsi kejiwaan, yang meliputi proses berfikir, emosi, kemauan, dan perilaku psikomotorik, termasuk bicara. Ada beberapa faktor umum yang membuat seseorang mengalami gangguan jiwa, diantaranya pertama, faktor ekonomi yang biasanya terjadi karena adanya kesulitan dalam perekonomian keluarga maupun dirinya sendiri. Kedua, faktor budaya, dengan adanya aturan-aturan dalam masyarakat yang tidak sesuai dengan pola pikirnya. Ketiga, faktor keturunan, hal ini berawal dari adanya faktor genetik dari keluarganya yang akan menjadi pemicu terbentuknya gangguan jiwa. Keempat, faktor keluarga, yakni adanya fenomena gangguan jiwa berat seperti penyandang skizofrenia semakin mendapatkan perhatian berbagai pihak, terutama menyangkut permasalahan pemenuhan hak atas kesehatan sebagaimana diamanatkan Konstitusi Indonesia bahwa setiap orang hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan.

5. Nilai Keadilan

Keadilan secara umum diartikan sebagai perbuatan atau perlakuan yang adil. Sementara adil adalah tidak berat sebelah, tidak memihak dan berpihak kepada yang benar. Keadilan menurut kajian filsafat adalah apabila dipenuhi dua prinsip, yaitu: pertama, tidak merugikan seseorang dan kedua, perlakuan kepada tiap-tiap manusia apa yang menjadi haknya. Jika kedua ini dapat dipenuhi barulah itu dikatakan adil. Dalam keadilan harus ada kepastian yang sebanding, dimana apabila digabung dari hasil gabungan tersebut akan

menjadi keadilan. Di dalam keadilan menurut hukum sudah secara otomatis di dalamnya terkandung kepastian maupun kemanfaatan.²⁰

Keadilan akan terasa manakala sistem yang relevan dalam struktur-struktur dasar masyarakat tertata dengan baik. Rasa keadilan masyarakat dapat pula kita temukan dalam pelaksanaan penegakan hukum melalui putusan hakim. Pada prakteknya, pemaknaan keadilan modern dalam penanganan permasalahan-permasalahan hukum ternyata masih *debatable*.²¹

Kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia merupakan penjabaran dari nilai-nilai keadilan sosial.

F. Kerangka Teori

1. Teori Keadilan Bermartabat Sebagai Grand Theory

Keadilan sesungguhnya merupakan konsep yang relatif²². Pada sisi lain, keadilan merupakan hasil interaksi antara harapan dan kenyataan yang ada, yang perumusannya dapat menjadi pedoman dalam kehidupan individu maupun kelompok. Dari aspek etimologis kebahasaan, kata “adil” berasal dari bahasa arab “adala” yang mengandung makna *tengah* atau *pertengahan*. Dari makna ini, kata “adala” kemudian disinonimkan dengan

²⁰ Teguh Prasetyo, *Keadilan Bermartabat Perspektif Teori Hukum*, Cetakan Pertama, Nusa Media, Bandung, 2015, hlm. 112-113.

²¹ Theo Huijbers, *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*, Cet VIII, Yogyakarta: Kanisius, 2005, hlm. 191.

²² Majjid Khadduri, *The Islamic Conception of Justice*, Baltimore and London : The Johns Hopkins University Press, 1984, hlm. 1, sebagaimana dikutip Mahmutarom, *Rekonstruksi Konsep Keadilan*, Undip Semarang, 2009, hlm. 31

wasth yang menurunkan kata *wasith*, yang berarti *penengah* atau orang yang berdiri di tengah yang mengisyaratkan sikap yang adil.²³

Dari pengertian ini pula, kata adil disinonimkan dengan *inshaf* yang berarti sadar, karena orang yang adil adalah orang yang sanggup berdiri di tengah tanpa *a priori* memihak. Orang yang demikian adalah orang yang selalu menyadari persoalan yang dihadapi itu dalam konteksnya yang menyeluruh, sehingga sikap atau keputusan yang diambil berkenaan dengan persoalan itu pun menjadi tepat dan benar.²⁴

Dengan demikian, sebenarnya adil atau keadilan itu sulit untuk dilukiskan dengan kata-kata, akan tetapi lebih dekat untuk dirasakan. Orang lebih mudah merasakan adanya keadilan atau ketidakadilan ketimbang mengatakan apa dan bagaimana keadilan itu. Memang terasa sangat abstrak dan relatif, apalagi tujuan adil atau keadilan itupun beraneka ragam, tergantung mau dibawa kemana.

Keadilan akan terasa manakala sistem yang relevan dalam struktur-struktur dasar masyarakat tertata dengan baik, lembaga-lembaga politis, ekonomi dan sosial memuaskan dalam kaitannya dengan konsep kestabilan dan keseimbangan. Rasa keadilan masyarakat dapat pula kita temukan dalam pelaksanaan penegakan hukum melalui putusan hakim.

Keadilan secara umum diartikan sebagai perbuatan atau perlakuan yang adil. Sementara adil adalah tidak berat sebelah, tidak memihak dan

²³*Ibid.*

²⁴ Nurcholis Madjid, *Islam Kemanusiaan dan Kemoderenan, Doktrin dan Peradaban, Sebuah Telaah Kritis tentang Masalah Keimanan*, Jakarta : Yayasan Wakaf Paramadina, Cetakan kedua, 1992, hlm. 512-513, sebagaimana dikutip Mahmutarom, *Rekonstruksi Konsep Keadilan*, Undip Semarang, 2009, hlm. 31

berpihak kepada yang benar. Keadilan menurut kajian filsafat adalah apabila dipenuhi dua prinsip, yaitu : pertama tidak merugikan seseorang dan kedua, perlakuan kepada tiap-tiap manusia apa yang menjadi haknya. Jika kedua ini dapat dipenuhi barulah itu dikatakan adil. Dalam keadilan harus ada kepastian yang sebanding, dimana apabila digabung dari hasil gabungan tersebut akan menjadi keadilan.

Pada prakteknya, pemaknaan keadilan modern dalam penanganan permasalahan-permasalahan hukum ternyata masih *debatable*. Banyak pihak merasakan dan menilai bahwa lembaga pengadilan telah bersikap kurang adil karena terlalu sarat dengan prosedur, formalistis, kaku, dan lamban dalam memberikan putusan terhadap suatu perkara. Agaknya faktor tersebut tidak lepas dari cara pandang hakim terhadap hukum yang amat kaku dan normatif-prosedural dalam melakukan konkretisasi hukum. Idealnya hakim harus mampu menjadi *living interpretator* yang mampu menangkap semangat keadilan dalam masyarakat dan tidak terbelenggu oleh kekakuan normatif – prosedural yang ada dalam suatu peraturan Perundang-Undangan bukan lagi sekedar sebagai *la bouche de la loi* (corong Undang-Undang).

Lebih lanjut dalam memaknai dan mewujudkan keadilan, Teori Hukum Alam sejak Socrates hingga Francois Geny yang tetap mempertahankan keadilan sebagai mahkota hukum. Teori Hukum Alam mengutamakan “*the search for justice*”.²⁵ Terdapat macam-macam teori

²⁵ Theo Huijbers, *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*, Cet VIII, Yogyakarta: Kanisius, 2005, hlm. 196.

mengenai keadilan dan masyarakat yang adil. Teori-teori ini menyangkut hak dan kebebasan, peluang kekuasaan, pendapatan dan kemakmuran.

Negara Pancasila adalah negara kebangsaan yang berkeadilan sosial, yang berarti bahwa negara sebagai penjelmaan manusia sebagai makhluk Tuhan yang Maha Esa, sifat kodrat individu dan makhluk sosial bertujuan untuk mewujudkan suatu keadilan dalam hidup bersama (Keadilan Sosial). Keadilan sosial tersebut didasari dan dijiwai oleh hakikat keadilan manusia sebagai makhluk yang beradab (sila kedua). Manusia pada hakikatnya adalah adil dan beradab, yang berarti manusia harus adil terhadap diri sendiri, adil terhadap Tuhannya, adil terhadap orang lain dan masyarakat serta adil terhadap lingkungan alamnya.²⁶

Berkaitan dengan Keadilan Sosial dimaksud, pandangan keadilan dalam hukum secara harfiahnya mempunyai makna apa yang sesuai dengan hukum dianggap adil sedang yang melanggar hukum dianggap tidak adil. Jika terjadi pelanggaran hukum, maka harus dilakukan pengadilan untuk memulihkan keadilan. Dalam hal terjadinya pelanggaran pidana atau yang dalam bahasa sehari-hari disebut “*kejahatan*” maka harus dilakukan pengadilan yang akan melakukan pemulihan keadilan dengan menjatuhkan hukuman kepada orang yang melakukan pelanggaran pidana atau kejahatan tersebut.

Pandangan keadilan dalam hukum nasional bersumber pada dasar negara. Pancasila sebagai dasar negara atau falsafah negara (*fiolosofische*

²⁶<http://kartikarahmah2406.wordpress.com/2012/12/02/teori-keadilan-sosial>. Di akses pada Tanggal 16 September 2020, pada Pukul 11.00 WIB.

grondslag) sampai sekarang tetap dipertahankan dan masih tetap dianggap penting bagi negara Indonesia. Secara aksiologis, bangsa Indonesia merupakan pendukung nilai-nilai Pancasila (*subscriber of values Pancasila*). Bangsa Indonesia yang berketuhanan, yang berkemanusiaan, yang bersatu, yang berkerakyatan, dan yang berkeadilan sosial.

Sebagai pendukung nilai, bangsa Indonesialah yang menghargai, mengakui, serta menerima Pancasila sebagai suatu bernilai. Pengakuan, penghargaan, dan penerimaan Pancasila sebagai sesuatu yang bernilai itu akan tampak merefleksikan dalam sikap, tingkah laku, dan perbuatan bangsa Indonesia. Kalau pengakuan, penerimaan, atau penghargaan itu direfleksikan dalam sikap, tingkah laku, serta perbuatan manusia dan bangsa Indonesia dalam hal ini sekaligus adalah pengembannya dalam sikap, tingkah laku, dan perbuatan manusia Indonesia. Oleh karenanya Pancasila sebagai suatu sumber hukum tertinggi secara nasional dan sebagai rasionalitasnya adalah sebagai sumber hukum nasional bangsa Indonesia.

Pandangan keadilan dalam hukum nasional bangsa Indonesia tertuju pada dasar negara, yaitu Pancasila, yang sila kelimanya berbunyi: “Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”. Yang menjadi persoalan sekarang adalah apakah yang dinamakan adil menurut konsepsi hukum nasional yang bersumber pada Pancasila.

Untuk lebih lanjut menguraikan tentang keadilan dalam perspektif hukum nasional, terdapat diskursus penting tentang adil dan keadilan sosial.

Adil dan keadilan adalah pengakuan dan perlakuan seimbang antara hak dan kewajiban.

Konsepsi demikian apabila dihubungkan dengan sila kedua dari Pancasila sebagai sumber hukum nasional bangsa Indonesia, pada hakikatnya menginstruksikan agar senantiasa melakukan perhubungan yang serasi antar manusia secara individu dengan kelompok individu yang lainnya sehingga tercipta hubungan yang adil dan beradab.

Lebih lanjut apabila dihubungkan dengan “Keadilan Sosial”, maka keadilan itu harus dikaitkan dengan hubungan-hubungan kemasyarakatan. Keadilan sosial dapat diartikan sebagai:

- 1) mengembalikan hak-hak yang hilang kepada yang berhak.
- 2) menumpas keaniayaan, ketakutan dan perkosaan dari pengusaha-pengusaha.
- 3) merealisasikan persamaan terhadap hukum antara setiap individu, pengusaha-pengusaha dan orang-orang mewah yang didapatnya dengan tidak wajar.

Keadilan sosial menyangkut kepentingan masyarakat dengan sendirinya individu yang berkeadilan sosial itu harus menyisihkan kebebasan individunya untuk kepentingan individu yang lainnya.

Hukum nasional hanya mengatur keadilan bagi semua pihak, oleh karenanya keadilan didalam perspektif hukum nasional adalah keadilan yang mensesuaikan atau menselaraskan keadilan-keadilan yang bersifat umum diantara sebagian dari keadilan-keadilan individu. Dalam keadilan ini lebih

menitikberatkan pada keseimbangan antara hak-hak individu masyarakat dengan kewajiban-kewajiban umum yang ada didalam kelompok masyarakat hukum.²⁷

Menurut Tap MPR No.1 Tahun 2003 terdapat 45 butir Pancasila, untuk sila kelima terdapat 11 butir Pancasila, yakni :

- (1) Mengembangkan perbuatan yang luhur, yang mencerminkan sikap dan suasana kekeluargaan dan kegotongroyongan.
- (2) Mengembangkan sikap adil terhadap sesama.
- (3) Menjaga keseimbangan antara hak dan kewajiban.
- (4) Menghormati hak orang lain.
- (5) Suka memberi pertolongan kepada orang lain agar dapat berdiri sendiri.
- (6) Tidak menggunakan hak milik untuk usaha-usaha yang bersifat pemerasan terhadap orang lain.
- (7) Tidak menggunakan hak milik untuk hal-hal yang bersifat pemborosan dan gaya hidup mewah.
- (8) Tidak menggunakan hak milik untuk bertentangan dengan atau merugikan kepentingan umum.
- (9) Suka bekerja keras.
- (10) Suka menghargai hasil karya orang lain yang bermanfaat bagi kemajuan dan kesejahteraan bersama.

²⁷<http://ugun-guntari.blogspot.com/2011/02/teori-keadilan-perspektif-hukum.html>, diakses pada Tanggal 1 Juli 2021, pada Pukul 19.00 WIB

(11) Suka melakukan kegiatan dalam rangka mewujudkan kemajuan yang merata dan berkeadilan sosial.

a. Teori Keadilan Bermartabat

1. Aturan Lama Dan Teori Keadilan Bermartabat

Meskipun ada ketentuan-ketentuan hukum substansif yang sama dengan substansi kaidah dan asas-asas hukum sebelum Proklamasi²⁸ kemerdekaan yang berlaku atas dasar Aturan Peralihan Pasal II Undang-Undang Dasar 1945, namun dalam penerapannya aturan-aturan itu telah disesuaikan dengan keadaan baru setelah kemerdekaan. Penyesuaian itu misalnya dilakukan dengan jalan memberikan tafsir atau interpretasi nilai sebagaimana diterangkan oleh Notonegoro²⁹. Pemakaian istilah atau perkataan pelestarian bagi berlakunya hukum yang lama (kolonial) sesungguhnya kurang tepat. Kekurangtepatan itu disebabkan berlakunya ketentuan hukum serta badan-badan yang ada atau yang lama diberikan legalitas oleh Aturan Peralihan Pasal II itu guna mengisi dan menjaga agar tidak terjadi apa yang oleh sementara kalangan dianggap kekosongan hukum. Dalam kalimat Aturan Peralihan Pasal II tersebut tercantum rumusan kata-kata “.....selama belum diadakan yang baru menurut Undang-Undang Dasar ini”.

²⁸”Sebelum Proklamasi” dipakai mengingat secara filsafat Bangsa Indonesia adalah Bangsa yang secara defacto adalah bangsa yang Merdeka, namun Indonesia baru menyatakan kemerdekaannya pada tanggal 17 Agustus 1945.

²⁹Teguh Prasetyo dan Abdul Hlmim Barkatullah, (2012), Op.Cit., hlm.,371. Tanggapan terhadap penilaian Daniel S. Lev, dalam bukunya yang berjudul Hukum dan Politik di Indonesia, LP3ES, Jakarta, 1990, hlm., 460-462.

Hal itu tidak menutup kemungkinan, apabila telah diadakan ketentuan peraturan-peraturan yang baru sesuai dengan Undang-Undang Dasar yang Asli, maka ketentuan-ketentuan tersebut menjadi tidak berlaku lagi. Jadi, di sini terdapat syarat bagi berlakunya peraturan hukum lama (kolonial) itu, dan dengan demikian tidak terdapat kehendak untuk melestarikan dalam pengertian tanpa syarat.

Meskipun dalam hal ini, keberlakuan tidak ditetapkan waktu yang definitif sampai berapa lama ketentuan-ketentuan³⁰ itu berlaku.

Sementara pihak berpandangan bahwa kehendak untuk tidak melestarikan hukum kolonial itu terus ada di dalam pikiran setiap orang Indonesia. Terbukti dengan partisipasi pihak di dalam pembaruan hukum yang selama ini masih dilandasi oleh asas-asas hukum dan pranata hukum yang berasal dari pemikiran pembuat Undang-Undang Perancis dan Belanda (abad ke-19). Hanya saja, dicontohkan pihak itu bahwa asas keseimbangan yang pernah diperkenalkan memberikan dasar dan landasan baru yang digali dari alam pikiran, filsafah, nilai, dan norma bangsa Indonesia sendiri. Hal

³⁰Menurut Sunaryati Hartono, sampai dengan tahun 2006 masih ada kurang lebih 400 produk hukum dari zaman Hindia Belanda yang tetap diberlakukan sebagaimana telah diteliti oleh Badan Pembinaan Hukum Nasional, ketika Sunaryati memimpin lembaga tersebut. Sunaryati menyayangkan bahwa di balik kenyataan masih begitu banyaknya jumlah produk hukum Hindia Belanda yang masih berlaku, namun penggantinya dengan yang baru produk pembangunan hukum bangsa sendiri terkendala dengan sangat kecilnya APBN yang disediakan untuk pembangunan hukum sampai sekarang ini. Dalam Kata Sambutan Sunaryati Hartono untuk Buku Herlin Budiono, Asas Keseimbangan bagi Hukum Perjanjian Indonesia, Hukum Perjanjian Berlandaskan Asas-Asas Wigati Indonesia, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006, hlm., iii.

ini sangat penting bagi perdagangan dan bisnis internasional dalam era globalisasi dan informatika abad ini³¹.

Apabila contoh diatas dilakukan oleh unsur pertikelir di dalam negara, maka contoh selanjutnya dari kontribusi negara secara langsung dalam membuktikan bahwa tidak terdapat kehendak untuk melestarikan produk-produk hukum kolonial secara tanpa syarat dan dengan demikian ternyatalah sifat lainnya dari teori keadilan bermartabat ini adalah pembuatan dan pemberlakuan suatu hukum acara pidana nasional.

Yang dimaksud dengan hukum acara pidana nasional itu adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHP). Di dalam bagian Menimbang huruf (b), (a), (c), (d) dan huruf (e) Undang-Undang itu dinyatakan dengan tegas prinsip-prinsip pembaruan hukum kolonial ke hukum nasional.

Bahwa demi pembangunan di bidang hukum sebagaimana termaktub dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor IV/MPR/1978) dipandang perlu mengadakan usaha peningkatan dan penyempurnaan pembinaan hukum nasional dengan mengadakan pembaruan kodifikasi serta unifikasi hukum dalam rangkuman pelaksanaan secara nyata dari Wawasan Nusantara.

³¹Sunaryati Hartono, dalam Herlin Budiono, (2006) Ibid., hlm., IV.

Selanjutnya dirumuskan pula bahwa pembangunan hukum nasional yang demikian itu, di bidang hukum acara pidana, adalah agar masyarakat menghayati kewajibannya dan untuk meningkatkan pembinaan sikap pelaksanaan penegak hukum sesuai dengan fungsi dan wewenang masing-masing ke arah tegaknya peraturan perUndang-Undangan, keadilan, dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia, ketertiban serta kepastian hukum demi terselenggaranya negara hukum sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945. Perumusan demikian itu juga dilandasi oleh pertimbangan bahwa NKRI adalah negara hukum³²berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 yang menjunjung tinggi hak asasi manusia serta yang menjamin segala warganegara sama kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu tanpa pengecualian atau perbedaan.

Pertimbangan dibuatnya hukum acara pidana yang baru bagi bangsa Indonesia adalah bahwa hukum acara pidana sebagai yang termuat dalam *Het Herzine Inlandsch Reglemen (Staatsblad Tahun 1941 Nomor 44)* dihubungkan dengan dan Undang-Undang Nomor 1 Drt. Tahun 1951 (Lembaran Negara Tahun 1951 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Nomor 81) serta semua peraturan pelaksanaannya dan ketentuan yang diatur dalam perundang

³²Aspek mengenai negara hukum juga dibahas dalam buku ini, infra.

undangan lainnya sepanjang hal itu mengenai hukum acara pidana, perlu dicabut, karena sudah tidak sesuai dengan cita-cita hukum nasional. Di sini terlihat dimensi praktikal yang paling jelas dari teori keadilan bermartabat.

Sehubungan dengan itu, di dalam penjelasan KUHAP dirumuskan bahwa sekalipun Undang-Undang Nomor 1 Drt. Tahun 1951 telah menetapkan bahwa hanya ada satu hukum acara pidana yang berlaku untuk seluruh Indonesia, yaitu RIB, akan tetapi ketentuan yang tercantum di dalamnya ternyata belum memberikan jaminan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia, perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia sebagaimana wajarnya dimiliki oleh suatu negara hukum. Contoh dari ketiadaan pemberian perlindungan yang sewajarnya ada dalam suatu negara hukum tetapi tidak ada di dalam RIB, menurut pembuat KUHAP yaitu misalnya mengenai bantuan hukum di dalam pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut hukum, demikian juga mengenai ketentuan yang mengatur pemberian ganti kerugian.

Berkaitan dengan itu dirumuskan pula bahwa alasan, antara lain; '...karena sudah tidak sesuai dengan cita-cita hukum nasional' jugalah yang mendasari keperluan diadakannya Undang-Undang tentang hukum acara pidana yang baru untuk melaksanakan peradilan bagi pengadilan dalam lingkungan peradilan umum dan Mahkamah Agung dengan mengatur hak serta kewajiban bagi

mereka yang ada dalam proses pidana, sehingga dengan demikian dasar utama negara hukum dapat ditegakkan.

Berkenaan dengan alasan ‘...karena sudah tidak sesuai dengan cita-cita hukum nasional’, dirumuskan dalam penjelasan KUHAP bahwa KUHAP. Misalnya, karena mengatur tentang hukum acara pidana nasional, wajib didasarkan kepada falsafah/pandangan hidup bangsa dan dasar negara.

Maka sudah seharusnya di dalam ketentuan materi Pasal atau ayat tidak hanya tercermin perlindungan terhadap hak asasi manusia serta kewajiban warga negara. Namun, terefleksikan pula asas-asas yang mengatur perlindungan terhadap keluhuran harkat serta martabat manusia. Di sini juga, terlihat dengan jelas dimensi pokok dari teori keadilan bermartabat. Adapun asas-asas tersebut, antara lain adalah perlakuan yang sama atas diri setiap orang di muka hukum dengan tidak mengadakan pembedaan perlakuan. Selanjutnya, ditentukan pula bahwa penangkapan, penahanan, penggeledahan dan penyitaan hanya dilakukan berdasarkan perintah tertulis oleh pejabat yang diberi wewenang oleh Undang-Undang dan hanya dalam hal serta cara yang diatur dengan Undang-Undang.

Dikemukakan pula disini contoh yang lain tentang asas dalam teori keadilan bermartabat. Syarat bagi berlakunya peraturan hukum lama (kolonial) itu sama sekali tidak mengandung kehendak untuk melestarikan peraturan hukum kolonial itu tanpa syarat. Dalam

bidang hukum agraria dalam arti luas³³, yaitu sebagai sebutan suatu kelompok berbagai bidang hukum, yang mengatur hak hak penguasaan atas sumber-sumber kekayaan alam yang meliputi hukum tanah, hukum air.

Hukum yang mengatur hak-hak penguasaan atas tenaga dan unsur-unsur tertentu dalam ruang angkasa Indonesia, hukum pertambangan, hukum perikanan, hukum kehutanandan lain sebagainya yang masih berlaku.

Tujuan dan sendi-sendi yang berada dibalik susunan pemerintahan jajahan itu adalah sifat dualisme, dengan berlakunya hukum adat disamping hukum agraria yang didasarkan atas hukum Barat dan bahwa bagi rakyat asli hukum agraria penjajahan itu tidak menjamin kepastian hukum.

Sementara itu, sanggahan juga perlu dikemukakan terhadap pandangan bahwa hukum substantif yang majemuk menggambarkan atau merupakan acuan pokok sifat hukum kolonial³⁴. Memang betul bahwa substansi hukum kolonial menunjukkan corak kemajemukan, sebab itu merupakan suatu kenyataan. Hanya saja kemajemukan tidak selalu berarti kolonial. Terdapatnya kemajemukan di dalam hukum nasional tidak merupaka corak satu-satunya³⁵.

³³Boedi Harsono, Hukum Agraria Indonesia, Himpunan Peraturan-Peraturan Hukum Tanah, Cet., Keduabelas, Djambatan, Jakarta, 1992, hlm., xxxii.

³⁴Daniel S. Lev., (1990), Ibid.

³⁵Teguh Prasetyo dan Abdul Hlmim Barkatullah, (2012), Op.Cit., hlm., 372.

Hal itu dikarenakan dalam hukum nasional juga mengakui adanya asas Bhineka Tunggal Ika sebagai perwujudan dari asas yang bersumber pada sila Pancasila yaitu Persatuan Indonesia. Meskipun demikian disadari benar tentang bagaimana penerapannya di bidang hukum bukanlah permasalahan yang sederhana. Untuk menuju ke arah itu diperlukan kajian serta pengalaman yang memadai³⁶.

Selama ini semua itu bukanlah suatu mimpi, sebagaimana dikemukakan di atas. Hal-hal seperti itu merupakan kerja nyata sehari-hari yang telah berlangsung lama, masih dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari individu dan masyarakat Indonesia serta masih akan berlangsung terus di masa-masa yang akan datang.

Terkait dengan permasalahan ini, Kusumaatmadja memberikan sumbangan pemikiran yang berharga, dan mengemukakan pendapatnya sebagai berikut³⁷. Pandangan Prof. Mochtar Kusumaatmadja juga tidak ditolak oleh pakar teori hukum lainnya di Indonesia, yaitu Prof. Satjipto Raharjo. Pedoman yang dapat digunakan dalam membangun hukum nasional adalah untuk mengusahakan kesatuan yang mungkin membolehkan keanekaragaman bila keadaan menghendaknya, tetapi bagaimana pun juga mengutamakan kepastian (*unity whenever possible, diversity where desirable, but above all certainty*). Sementara itu,

³⁶Ibid.

³⁷Mochtar Kusumatatmadja, Pemantapan Cita Hukum dan Asas-Asas Hukum Nasional di Masa Kini dan Masa yang akan Datang, Dalam Majalah hukum Nasional Nomor 1, Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman, Jakarta, 1995, hlm., 97.

teori keadilan bermartabat tidak mempersoalkan perbedaan atau dikotomi maupun antinomi antara keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum, namun memandang keadilan sebagai hal yang utama dimana secara sistemik didalamnya sudah otomatis terkandung pula kemanfaatan dan kepastian hukum.

Kaitan dengan sistem hukum yang dibangun di atas dasar Pancasila, Prof. Kusumaatmadja mengemukakan bahwa asas kesatuan dan persatuan tidak berarti bahwa adanya keanekaragaman budaya tidak perlu diperhatikan. Sebab, apabila Pancasila merupakan nilai dasarnya maka hukum nasional dapat di pandang sebagai perangkat yang mengandung nilai instrumental yang berkembang secara dinamis³⁸.

Berikut dibawah ini penelusuran yang lebih jauh terhadap hakikat dari teori keadilan bermartabat itu. Penelusuran dibawah ini diharapkan juga untuk menguatkan suatu simpulan bahwa teori keadilan bermartabat ini dapat disebut juga dengan suatu teori sistem hukum berdasarkan Pancasila.

2. Teori Keadilan Bermartabat; Nilai Dan Pendekatan

Sebagai teori, maka seyogyanya teori itu dipahami dengan kesadaran penuh atau dirasionalisasi sampai ke akarnya; yaitu bahwa setiap teori itu sejatinya adalah “alat”. Teori adalah alat, artinya setiap teori yang di bangun selalu berorientasi kepada nilai

³⁸Teguh Prasetyo dan Abdul Hlmim Barkatullah, (2012), Op. Cit., hlm., 372-373.

kemanfaatan untuk manusia dan masyarakat. Begitu pula dengan teori keadilan bermartabat. Sebagai suatu teori maka pada hakikatnya teori keadilan bermartabat itu juga adalah suatu “alat”. Umumnya di era kemajuan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi ini orang menyamakan “alat” dengan suatu teknologi. Teori keadilan bermartabat adalah suatu “alat”, suatu bentukan atau temuan dan karya-cipta, hasil rancang bangun yang dibuat manusia, untuk memanusiakan manusia.

“Alat” itu dibuat manusia supaya manusia itu sendiri atau manusia lain yang berminat dapat mempergunakan “alat” itu. Tujuan penggunaan “alat” yang bernama teori itu antara lain sebagai pembenar (*justification*), atau sekurang-kurangnya untuk memberi nama (identitas) terhadap sesuatu. Pemberian identitas itu dimaksudkan pula untuk membedakan sesuatu itu dengan sesuatu yang lainnya. Sesuatu dalam tulisan ini yaitu sistem hukum positif yang berlaku di Indonesia. Teori keadilan bermartabat merupakan temuan dan pokok kajian dalam buku ini. Hal ini perlu dikemukakan mengingat pada umumnya orang memahami bahwa teori adalah hasil pemikiran atau buah karya seseorang; teori adalah milik seseorang. Suatu teori adalah hasil penemuan buah karya atau hasil konstruksi berpikir milik seseorang yang menekuni bidang keilmuan tertentu.

3. Nilai Teori Keadilan Bermartabat

Sebagai suatu “alat” yang diciptakan atau hasil pemikiran, sudah pasti si penciptanya mengetahui dan ingin agar supaya “alat” itu bermanfaat. Ini juga suatu ciri lain dari teori. Demikian pula ciri yang lain dari teori keadilan bermartabat. Sebagaimana umum juga dipahami bahwa manfaat atau kegunaan adalah suatu nilai material atau nilai yang bersifat kebendaan. Nilai adalah kualitas dari sesuatu. Demikian pula dengan teori keadilan bermartabat.

Teori keadilan bermartabat bernilai, seperti nilai yang dimaksud Notonagoro, sebab sekurang-kurangnya teori itu memiliki kualitas, dapat dimanfaatkan oleh suatu bangsa yang besar dan penduduknya, terbentang dari sabang sampai marauke dan dari talaud sampai pulau rote. Dimaksudkan dengan berkualitas, juga antara lain bahwa untuk tujuan yang baik; menjadi alat pemersatu, memahami, menjalani dan memelihara bentuk sistem dari suatu bangsa yang besar.

Notonagoro membagi nilai menjadi tiga kelompok, yaitu nilai material segala sesuatu yang berguna bagi jasmani manusia, vital (berguna bagi manusia untuk melaksanakan aktivitas) dan kerohanian (berguna bagi rohani manusia). Nilai kerohanian dapat dibagi menjadi nilai kebenaran kenyataan yang bersumber dari unsur rasio (akal) manusia, nilai keindahan yang bersumber dari unsur rasa (estetis) manusia, nilai kebaikan yang bersumber pada kepercayaan

manusia dengan disertai penghayatan melalui akal dan budi nuraninya³⁹.

Selama ini teori keadilan bermartabat sudah dimanfaatkan, baik oleh penemunya sendiri maupun oleh pihak lain yang menggunakan teori keadilan bermartabat. Di dalam buku ini, sengaja ditunjukkan sejumlah bukti penggunaan teori keadilan bermartabat, misalnya dalam pembentukan peraturan perUndang-Undangan, keputusan hakim dan doktrin hukum yang dikembangkan dalam sistem hukum positif Indonesia selama ini. Agar “alat” itu dapat dipergunakan tidak hanya oleh si penemu itu sendiri, tetapi juga dapat berguna orang lain, maka si pencipta “alat” itu mengusahakan hal itu dengan jalan “mempromosikan”(publikasi) bahwa “alat” hasil ciptaannya itu yang paling baik ketimbang “alat” hasil ciptaan atau temuan pihak lain.

Keinginan si pencipta atau, begitu seterusnya dengan orang lain (pihak ketiga) yang sudah merasakan manfaat dari “alat” hasil karya si pencipta pertama itu agar supaya nantinya orang-orang yang lain juga turut menggunakan “alat” itu terlihat dengan jelas di balik pernyataan di bawah ini:

“Filsafat Pancasila adalah hasil berpikir/pemikiran yang sedalam-dalamnya dari bangsa Indonesia yang dianggap, dipercaya dan diyakini sebagai sesuatu (kenyataan, norma-norma, nilai-nilai)

³⁹Darji Darmodiharjo, Penjabaran Nilai-Nilai Pancasila dalam Sistem Hukum Indonesia, Rajawali Pers, Jakarta, 1996.

yang paling benar, paling adil, paling bijaksana, paling baik dan paling sesuai bagi, bangsa Indonesia”⁴⁰.

Sekalipun nampak dari kutipan diatas ada semacam usaha untuk mempromosikan teori keadilan bermartabat itu sebagai sesuatu yang paling benar namun hal itu dilakukan tanpa disertai maksud untuk menjadikan teori keadilan bermartabat menjadi satu-satunya teori yang memonopoli kebenaran atau bersifat indoktrinasi dan arogan. Seperti telah dikemukakan di muka, teori keadilan yang memiliki ciri kefilosofan, mencintai kebijaksanaan dan bertanggung jawab. Dalam konteks itu, teori keadilan bermartabat menolak arogansi, namun mendorong rasa percaya diri, dan keyakinan diri suatu sistem hukum, dalam hal ini sistem hukum berdasarkan Pancasila. Ada perbedaan yang prinsipil antara arogansi dan keyakinan diri. Yang pertama adalah sikap yang kurang baik dan bahkan tepatnya tidak baik, namun yang kedua adalah sikap, terutama sikap ilmiah yang dianjurkan, secara bertanggung jawab. Mereka yang mempelajari filsafat selalu berusaha untuk berwawasan luas dan terbuka. Mereka, para filsuf, dalam hal ini filsuf hukum diajak untuk menghargai pemikiran, pendapat dan pendirian orang lain⁴¹, dan tidak memaksakan kebenaran yang mereka yakini itu (indoktrinasi) kepada orang atau pihak lain.

⁴⁰Tommy Leonard, Disertasi, Pembaharuan Sanksi Pidana Berdasarkan Falsafah Pancasila dalam Sistem Pidana di Indonesia, Program Doktor Ilmi Hukum Pascasarjana Universitas Jayabaya, Jakarta, 2013, hlm., 37

⁴¹Teguh Prasetyo dan Abdul Hlmim Barkarullah, (2012), Op. Cit., hlm., 4.

4. Pendekatan Sistem Menurut Teori Keadilan Bermartabat

Sebagai suatu teori, hasil berpikir secara kefilsafatan, maka teori keadilan bermartabat juga mempunyai metode pendekatan dalam mempelajari dan menjelaskan atau menguraikan dan menerangkan objek pengkajian teori tersebut. Dalam hal ini objek pengkajian dari teori keadilan bermartabat yaitu segala sesuatu kaidah dan asas-asas hukum yang berlaku.

Pendekatan yang paling khas dalam teori keadilan bermartabat terhadap objek studinya sehingga teori ini dapat diidentifikasi sebagai memiliki sifat bermartabat yaitu bahwa kaidah-kaidah dan asas-asas hukum itu dilihat sebagai suatu sistem. Dengan perkataan lain, teori keadilan bermartabat bekerja secara sistem, pendekatannya dapat juga disebut sistemik atau, seperti telah dikemukakan di muka yakni pendekatan filosofis (philosophical approach). Itulah sebabnya, dalam teori keadilan bermartabat kaidah-kaidah dan asas-asas hukum Indonesia juga dilihat sebagai berada dan merupakan bagian dari suatu sistem hukum yang disusun secara tersruktur yang berlaku dalam sistem positif.

Kaitannya dengan konsep hukum positif yang disebutkan diatas, maka perlu ditegaskan kembali disini bahwa apabila orang membicarakan hukum, maka yang senantiasa harus selalu ada di dalam benak pihak itu ialah hukum pada saat ini atau hukum yang ada disini dan yang dibuat oleh penguasa yang berwenang disaat

ini dan ditempat ini pula (*ius constitutum*). Hukum yang demikian itu diberi nama hukum positif atau ada yang menyebutnya sebagai hukum yang berlaku (*positief recht, gelden recht, atau stelling recht*)⁴².

Perlu dikemukakan disini bahwa, sistemik berasal dari kata sistem. Perkataan sistem yang dipahami didalam teori keadilan bermartabat mengandung pengertian suatu kebulatan dan sejumlah unsur yang saling berhubungan menurut tata/urutan atau struktur/susunan pengaturan untuk mencapai sesuatu maksud atau menunaikan sesuatu peranan maupun tugas tertentu. Dalam mengemukakan jawaban terhadap suatu masalah pendekatan sistem menggunakan pendapat atau argumen yang merupakan uraian kefilsafatan yang berhubungan secara teratur, saling berkaitan satu sama lain dan terkandung adanya maksud atau tujuan tertentu⁴³.

Sehubungan dengan teori keadilan bermartabat yang hanya mempelajari obyeknya yaitu hukum dengan pendekatan sistem, maka perlu ditambahkan bahwa sistem merupakan suatu kesatuan yang terdiri dari unsur-unsur atau elemen yang saling berinteraksi satu sama lain. Teori keadilan bermartabat memandang bahwa dalam sistem tidak dikehendaki adanya konflik atau pertentangan antar unsur-unsur yang ada di dalam sistem tersebut. Teori keadilan

⁴²E. Utrecht/Mohlm. Saleh Djindang, Pengantar dalam Hukum Indonesia, Cet., Kesepuluh, Sinar Harapan, Jakarta, 1983, hlm., 20-21.

⁴³Ibid., hlm., 3.

bermartabat sebagai suatu sistem juga menganut pandangan bahwa manakala suatu konflik tidak terelakkan dalam sistem itu, maka konflik atau ketidak sesuaian, pertentangan maupun kesalingtumpangtindihan antar unsur-unsur dalam sistem itu segera dapat diselesaikan oleh sistem itu sendiri.

Kaitan dengan apa yang baru saja dikemukakan diatas itu dalam sistem hukum positif Indonesia dapat dijumpai ciri-ciri suatu pluralisme hukum. Sistem hukum positif Indonesia tidak menolak eksistensi atau keberadaan lima sistem hukum besar seperti sistem *Hukum Adat Civil Law* atau *Roman Law, Islamic Law* dan *Common Law* dan *Socialist Law*.

Teori keadilan bermartabat memiliki sifat bermartabat mengingat teori ini memandang sistem hukum positif Indonesia sebagai suatu sistem hukum yang toleran terhadap keberadaan kelima sistem dan tradisi hukum besar yang pernah dibangun umat manusia dimaksud. Mengingat sifatnya yang bertoleran terhadap kelima tradisi sistem hukum besar dimaksud, sampai-sampai Ilham Basri berpendapat bahwa sistem hukum Indonesia sebagai suatu sistem aturan yang berlaku di Indonesia adalah sistem yang sedemikian rumit dan luas.

Ilham Basri menganggap bahwa kelima sistem hukum besar dunia itu, di dalam sistem hukum positif Indonesia adalah unsur-unsur hukum. Menurut Ilham Basri, di antara unsur hukum yang satu

dengan yang lain saling bertautan, saling pengaruh mempengaruhi serta saling mengisi di dalam sistem hukum positif Indonesia. Oleh karenanya pembicaraan suatu bidang atau unsur atau sub sistem hukum yang berlaku di Indonesia tidak bisa dipisahkan dari yang lain, sehingga sistem hukum positif Indonesia itu mirip dengan tubuh seorang manusia, unsur hukum bagaikan suatu organ di dalam suatu tubuh yang keberadaannya tidak bisa dipisahkan dari organ yang lain⁴⁴.

Selanjutnya perlu diketengahkan pula bahwa dalam teori keadilan bermartabat terkandung suatu sifat dasar lainnya yaitu bahwa sistem hukum positif itu berorientasi kepada tujuan. Di dalam sistem maka keseluruhan adalah lebih dari sekedar jumlah dan bagian-bagiannya. Selanjutnya suatu sistem berorientasi dengan sistem yang lebih besar, yaitu lingkungannya. Bekerjanya bagian-bagian dari sistem itu menciptakan sesuatu yang berharga. Seterusnya, di dalam sistem masing-masing bagian harus cocok satu sama lain dan ada kekuatan pemersatu yang mengikat sistem itu. Berikut, di dalam sistem terdapat mekanisme kontrol, koreksi atau pengawasan dan umpan balik⁴⁵ yang berfungsi untuk menjaga kesinambungan eksistensi dari sistem itu.

Demikian pula dengan suatu sistem hukum positif dalam perspektif teori keadilan bermartabat. Hukum positif Indonesia itu

⁴⁴Teguh Prasetyo dan Arie Purnomosidi, (2009), hlm., 41-42.

⁴⁵Teguh Prasetyo, (2013), Op. Cit., hlm. 40.

satu sistem yang tidak sedang ditunggu, tetapi satu sistem yang eksis disini, sekarang ini dan sehari-hari mesin itu “berputar”, sistem itu sudah ada masih bekerja dan akan terus bekerja serta mengatur tata tertib dalam masyarakat. Sistem hukum Indonesia dilihat sebagai suatu kesatuan yang terdiri dari unsur-unsur yang mempunyai interaksi satu sama lain dan bekerjasama untuk mencapai tujuan kesatuan tersebut⁴⁶ diatas. Pada hakikatnya sistem hukum merupakan suatu kesatuan hakiki dan terbagi-bagi dalam bagian-bagian, di dalam mana setiap masalah atau persoalan menemukan jawaban atau penyelesaiannya. Jawaban itu terdapat didalam sistem itu sendiri⁴⁷.

Sistem hukum berdasarkan Pancasila sebagai suatu filsafat hukum, sistem hukum positif Indonesia, juga dilihat suatu kesatuan hakiki dan terbagi dalam bagian-bagian, di dalamnya setiap masalah atau persoalan harus dapat menemukan jawaban atau penyelesaiannya. Prinsip ini juga menyebabkan sistem hukum itu menjadi suatu sistem hukum yang bermartabat.

Meskipun pada prinsipnya jawaban atas setiap permasalahan yang timbul dalam sistem hukum itu terdapat di dalam sistem hukum itu sendiri, namun dapat dipahami bahwa sistem hukum itu merupakan sistem yang terbuka dan toleran. Dimaksudkan dengan

⁴⁶Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Set., Keempat, Liberty, Yogyakarta, 2008, hlm., 122.

⁴⁷Ibid., hlm., 123.

sistem yang terbuka adalah kesatuan unsur-unsur dalam sistem itu juga mempengaruhi unsur-unsur diluar sistem hukum tersebut. Peraturan-peraturan hukum dalam bentuk kaidah dan asas-asas di dalam sistem itu terbuka untuk ditafsirkan sistem itu, dalam rangka menyesuaikan diri dengan perkembangan yang terjadi diluar sistem hukum tersebut. Dengan karakter yang terbuka dan toleran itu, suatu sistem hukum selalu berkembang, tidak terkesan statis dan berubah tanpa meninggalkan sifat-sifat utamanya sebagai sistem hukum.

Sifat sistemik dalam teori keadilan bermartabat yang baru saja dikemukakan itu, menjawab tuntutan keseimbangan yang sudah umum pula. Bahwa, meskipun sistem hukum itu merupakan sistem terbuka, namun tidak menutup kemungkinan ada bagian-bagian tertentu dalam sistem hukum itu yang bersifat steril. Dimaksudkan dengan steril adalah berdaulat. Unsur yang secara bebas menerima pengaruh, namun tidak dapat ditekan atau dipaksakan oleh unsur-unsur diluar sistem hukum itu sendiri.

Sistem hukum sebagaimana dikemukakan oleh Harold J. Berman adalah keseluruhan aturan dan prosedur spesifik. Oleh karena itu, sistem hukum dapat dibedakan ciri-cirinya dari sistem kaidah-kaidah dan norma sosial pada umumnya. Dengan identitas sistem kaidah hukum yang dapat dibedakan dengan sistem kaidah pada umumnya, maka sistem hukum secara relatif konsisten

diterapkan oleh suatu struktur otoritas yang profesional guna mengontrol proses-proses sosial yang terjadi dalam masyarakat⁴⁸.

Pengertian atau definisi dari konsep sistem yang dianut dalam teori keadilan bermartabat, dengan demikian, adalah suatu perangkat prinsip atau perangkat asas dan perangkat kaidah hukum positif yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan teramat penting dari suatu sistem hukum positif yang keseluruhannya telah dirancang menurut pola tertentu, saling berkaitan erat antara satu bagian dengan bagian yang lain dan saling bahu membahu antara satu unsur dengan unsur yang lainnya di dalam suatu kesatuan tujuan.

5. Keadilan Sebagai Tujuan Dan Moralitas Sistem Hukum

Pembicaraan mengenai keadilan selalu terkait dengan pembahasan mengenai hukum itu sendiri. Seperti telah dikemukakan pula di muka, hukum dan keadilan bagaikan dua sisi mata uang yang tidak dapat dipisahkan. Satu uang, dua sisi, yang membuat uang itu disebut uang. Ada kalanya, keadilan sendiri dimaknai menurut asal atau kata dasar adil yang artinya tidak berat sebelah. Pemahaman seperti ini tidak salah, hanya saja belum lengkap. Dalam buku ini, teori keadilan bermartabat berusaha untuk memahami keadilan hukum.

⁴⁸Soetandyo Wignjosoebroto, *Dari hukum kolonial ke Hukum Nasional: Dinamika Sosial-Politik dalam Perkembangan Hukum di Indonesia*, Cet., Kedua, Raja Grafindo Pesada, Jakarta, 1995, hlm., 1. Catatan Kaki nomor 1 dalam buku itu.

Profesor Satjipto Rahardjo telah mencoba mendefinisikan keadilan dengan menziarahi, atau membaca buku sejumlah pemikir yang pernah hidup dan berusaha menemukan hakikat keadilan. Dikatakan bahwa menurut Ulpianus, keadilan adalah kemauan yang bersifat tetap dan terus menerus untuk memberikan kepada setiap orang apa yang semestinya, untuknya. Dikemukakan pula suatu ungkapan klasik dalam bahasa Latin, atau Latin Maxim untuk itu, yaitu *iustitia est constant et perpetua voluntas ius suum cuique tribendi*. Sementara itu, menurut Herbert Spencer, keadilan merupakan kebebasan seseorang untuk menentukan apa yang akan dilakukannya, asal tidak melanggar kebebasan yang sama dari orang lain. Menurut Justinian, keadilan adalah kebijakan yang memberikan hasil, bahwa setiap orang mendapat apa yang merupakan bagiannya⁴⁹.

Rumusan pengertian keadilan yang banyak dirujuk adalah pengertian keadilan yang dikemukakan oleh Aristoteles. Seperti diketahui, Aristoteles merupakan seorang filsuf kebangsaan Yunani. Selama ini, ziarah terhadap pemikiran filsuf Yunani itu sering dilakukan karena pemikiran filsuf itu mempunyai kontribusi besar terhadap perkembangan hukum (Filsafat Hukum). Prof. Satjipto Rahardjo mengemukakan bahwa setidaknya ada 5 kontribusi Aristoteles dalam perkembangan hukum.

⁴⁹Satjipto Rahardjo, Ilmu Hukum, Cet. Keenam, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2006, hlm., 163-164.

Pertama, mengutip Friedman, Prof. Satjipto berpendapat bahwa pemikiran Aristoteles itu mengilhami studi Ensiklopedia terhadap keberadaan berbagai Undang-Undang dan konstitusi. Doktrin-doktrin Aristoteles tidak hanya meletakkan dasar-dasar bagi teori hukum tetapi juga kepada filsafat barat pada umumnya. Kedua, kontribusi Aristoteles terhadap filsafat hukum dalam formulasi terhadap keadilan. Ketiga, Aristoteles membedakan antara keadilan distributif dan keadilan korektif atau remedial. Selanjutnya, Aristoteles juga memiliki saham dalam membedakan antara keadilan menurut hukum dengan keadilan menurut alam. Keempat, kontribusi Aristoteles selanjutnya adalah membedakan terhadap keadilan abstrak dan kepatutan. Kontribusi kelima, Aristoteles mendefinisikan hukum sebagai kumpulan peraturan yang tidak hanya mengikat masyarakat tetapi juga hakim⁵⁰.

Dapat diketahui dari pemaparan diatas, beberapa macam keadilan yang dikemukakan oleh Aristoteles. Yaitu keadilan distributif, keadilan korektif, keadilan menurut hukum, keadilan menurut alam, dan keadilan abstrak. Banyaknya pembedaan keadilan tersebut, dikarenakan memang keadilan, menurut Aristoteles adalah sesuatu yang tidak dapat dirumuskan secara pasti apa itu sebenarnya keadilan. Bahkan sampai sekarang tidak ada rumusan yang pasti tentang rumusan tersebut.

⁵⁰Wolfgang Friedmann, Teori dan Filsafat Hukum: Telaah Kritis Atas Teori-teori Hukum (susunan I), Cet. Kedua, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1993, hlm., 10-11.

Rujukan kepada pandangan Aristoteles yang demikian itu kontradiksi dengan keadaan sesungguhnya di dalam praktik dimana setiap hari orang menikmati keadilan itu. Pada level teoritis, pandangan Aristoteles itu berseberangan dengan tujuan hukum yaitu keadilan. Oleh sebab itu, untuk mengatasi kesimpang siuran pemahaman, teori keadilan bermartabat, meletakkan tujuan hukum yaitu keadilan secara sistemik. Tujuan hukum dalam teori keadilan bermartabat tidak dipertentangkan, atau tidak diantonomikan dengan kemanfaatan dan kepastian hukum. Hukum itu, bagi teori keadilan bermartabat selalu adil, selalu bermanfaat dan selalu pasti.

Rumusan pengertian tentang keadilan juga dikemukakan Hans Kelsen. Dalam *Pure Theory of Law And State*, keadilan oleh Kelsen dimaknai sebagai legalitas. Dimaksudkan dengan pemaknaan keadilan sebagai legalitas jika suatu aturan diterapkan pada semua kasus dimana menurut isinya memang aturan tersebut harus dipublikasikan. Adalah tidak adil jika suatu aturan diterapkan pada satu kasus tetapi tidak pada kasus lain yang sama. Menurut Kelsen, juga sudah umum dipahami, keadilan dalam arti legalitas adalah suatu kualitas yang tidak berhubungan dengan isi tata aturan positif, tetapi dengan pelaksanaannya. Menurut legalitas, pernyataan bahwa tindakan individu adalah adil atau tidak adil itu sama dengan legal atau tidak legal. Artinya, suatu tindakan itu adil apabila sesuai

dengan norma hukum yang berlaku dan memiliki validitas untuk menilai tindakan tersebut.

Norma hukum itu bagian dari tata hukum positif. Nampaknya, menurut Kelsen, hanya dalam makna legalitas inilah keadilan dapat masuk ke dalam ilmu hukum⁵¹. Pandangan Kelsen itu juga seolah olah ada *Contradictio in Terminis* bahkan hukum itu keadilan. Jadi, apa yang dimaksud dengan keadilan oleh Hans Kelsen adalah jika suatu tindakan yang sesuai dengan apa yang diatur dalam hukum positif (peraturan perUndang-Undangan) dan jika tindakan tersebut tidak sesuai dengan apa yang diatur dalam hukum positif (peraturan perUndang-Undangan), maka tindakan itu disebut tidak adil.

6. Keadilan Bermartabat, Perbandingan *justice as Fairness*

Belakangan ini, dipopulerkan versi lain tentang pengertian yang diberikan terhadap konsep keadilan, hasil penziarahan terhadap definisi filsuf kontemporer John Rawls (1921-2002). Dalam bukunya setebal 538 halaman, berjudul *A Theory of Justice*, hasil revisi fundamental, dan memiliki kecenderungan menyerang karyanya sendiri yang sudah dibuat lebih dahulu. Meskipun demikian, Rawls menyatakan dalam bukunya bahwa dia berusaha mempertahankan doktrin sentral teori keadilannya. Rawls nampaknya memahami keadilan sebagai sesuatu yang identik dengan inti dari tradisi

⁵¹Jimly Asshididiqie dan M. Ali Sifaat, Teori Hans Kelsen Tentang Hukum, Cet. Kedua, Konstitusi Press, Jakarta, 2013, hlm., 21.

demokrasi. Pemikiran keadilan Rawls, dengan demikian lebih berorientasi pada pemikiran politik, ketimbang pemikiran mengenai hukum. Dalam bukunya itu Rawls, tetap konsisten menyerang para pengikut aliran utilitarian. Rawls menulis:

“I will comment on the conception of justice presented in A Theory of Justice, a conception I call ‘justice as fairness’. The central ideas and aims of this conception I see as those of a philosophical conception for a constitutional democracy. My hope is that justice as fairness will seem reasonable and useful, even if not fully convincing, to a wide range of thoughtful political opinions and thereby express an essential part of the common core of the democratic tradition”. (Artinya, saya akan membahas konsep keadilan yang dikemukakan dalam buku saya berjudul suatu teori tentang keadilan ini, suatu konsep yang saya sebut dengan “keadilan sebagai sesuatu yang pantas, atau layak serta patut”. Gagasan dan saran-saran yang hendak di cakup oleh konsep keadilan sebagai sesuatu yang pantas, atau layak serta patut itu saya pandang sebagai suilan dari begitu banyak konsepsi mengenai demokrasi berdasarkan konstitusi. Saya berharap bahwa keadilan sebagai sesuatu yang pantas, atau layak serta patut dapat membuat keadilan menjadi dipahami dan masuk akal serta bermanfaat, sekalipun usaha memahami keadilan itu *toch* tidak terlalu meyakinkan di tengah keberagaman pandangan-pandangan politik, namun sekiranya menunjukkan inti terdalam dari tradisi berdemokrasi yang selama ini sudah menjadi pemahaman bersama.⁵²

Memang, harus diakui, tidaklah adil rasanya menyimpulkan 538 halaman buku asli yang bukan terjemahan, hasil karya John Rawls, hanya dengan merujuk intisari pemikirannya pada apa yang dikatakan Rawls sendiri di dalam bukunya itu. Namun yang pasti adalah Rawls hendak memberikan penekanan pada suatu dimensi kemartabatan dalam manusia untuk hidup bermasyarakat dalam

⁵²Terjemahan menggunakan metoda memahami suatu teks asing yang menghindari pengartian menurut kata per kata, namun merupakan suatu interpretasi setelah membaca teks asli secara keseluruhan; dan menbandingkan teks revisi dengan teks yang direvisi oleh Rawls. Lihat, John Rawls, A Theory of Justice, Revised Edition, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge 1999, hlm., xi.

institusi demokrasi. Keadilan itu adalah suatu proses demokrasi yang berdasarkan pada inti ajaran konstitusionalisme.

Ada pendapat bahwa Rawls, mungkin merasa sebagai penerus, hendak menjaga benang merah pemikiran yang mengakar kepada teori kontrak sosial yang pernah dikemukakan oleh Hobbes,

Locke dan Rousseau dan berusaha mengangkat kontribusi ketiga pemikir yang serangkai itu ke suatu abstraksi yang lebih tinggi lagi⁵³.

Seperti sudah umum diketahui, akar dari pandangan Rawls itu tertanam dalam pemikiran Barat, yang dapat dizarahi pada pemikiran-pemikiran ketiga tokoh sebagaimana sudah dikemukakan.

Pandangan keadilan John Rawls dengan demikian berdimensi ideologis. Sementara teori keadilan bermartabat itu, bermartabat, karena tidak mencari akar pada pemikiran Barat, tetapi digali dari dalam bumi Indonesia, yaitu dari dalam Pancasila sebagai sumber dari segala sumber hukum. Hukum di bangun dari filsafat yang mana dalam filsafat tersebut terdapat nilai-nilai luhur suatu bangsa yang di yakini kebenarannya. Sehingga keadilan dalam hukum tersebut juga

didasari atau dilandasi oleh falsafah tersebut. Sehingga dapat disimpulkan konsep keadilan di Indonesia dilandasi oleh dua sila Pancasila yaitu sila kedua, kemanusiaan yang adil dan beradab dan sila kelima yaitu keadilan sosial.

⁵³Raymond Wacks, Philosophy of Law, Oxford University Press, Oxford., hlm., 70.

Pancasila sebagai falsafah bangsa dalam perspektif hukum berarti bahwa Pancasila sebagai landasan untuk menilai suatu keadilan, karena pada prinsipnya dalam filsafat hukum adalah untuk menilai suatu keadilan. Keadilan hukum dalam perspektif Pancasila adalah keadilan yang dilandasi oleh sila kedua yaitu adil dan beradab. Sedangkan oleh sila kelima yaitu keadilan sosial.

2. Teori Sistem Hukum Lawrence Friedman Sebagai Middle Theory

Ada banyak cara untuk membahas hukum atau system hukum salah satunya adalah dengan membahasnya sebagai *law*, yakni sekumpulan aturan-aturan norma tertulis atau tidak tertulis yang berkenaan dengan perilaku benar dan salah, hak dan kewajiban. Ini adalah penggunaan istilah hukum yang umum misalnya kita bertanya apakah hukum memperbolehkan kita membayar makan siang kita dengan cara memotong uang pengembalian pajak penghasilan, apakah akan dikatakan sebagai hal yang melanggar hukum bila kita menerobos lampu merah atau merampok bank.

Teori Sistem Hukum Menurut Lawrence M. Friedman, seorang profesor di bidang hukum, sejarawan, yang juga pakar sejarah hukum Amerika, dan penulis produktif, ada tiga elemen utama dari sistem hukum (legal system), yaitu:

1. Struktur Hukum (Legal Structure)
2. Isi Hukum (Legal Substance)
3. Budaya Hukum (Legal Culture)

Lawrence M. Friedman mengemukakan bahwa efektif dan berhasil tidaknya penegakan hukum tergantung tiga unsur sistem hukum, yakni struktur hukum (*legal structure*), substansi hukum (*legal substance*) dan budaya hukum (*legal culture*). Struktur hukum menyangkut aparat penegak hukum, substansi hukum meliputi perangkat Perundang-Undangan dan budaya hukum merupakan hukum yang hidup (*living law*) yang dianut dalam suatu masyarakat.

a. Struktur Hukum (Legal Structure)

Dalam teori Lawrence M. Friedman hal ini disebut sebagai sistem Struktural yang menentukan bisa atau tidaknya hukum itu dilaksanakan dengan baik. Struktur hukum berdasarkan UU No. 8 Tahun 1981 meliputi; mulai dari Kepolisian, Kejaksaan, Pengadilan dan Badan Pelaksana Pidana (Lapas). Kewenangan lembaga penegak hukum dijamin oleh Undang-Undang. Sehingga dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya terlepas dari pengaruh kekuasaan pemerintah dan pengaruh-pengaruh lain. Terdapat adagium yang menyatakan “fiat justitia et preat mundus” meskipun dunia ini runtuh hukum harus ditegakkan.

Hukum tidak dapat berjalan atau tegak bila tidak ada aparat penegak hukum yang kredibilitas, kompeten dan independen. Seberapa bagusnya suatu peraturan Perundang-Undangan bila tidak didukung dengan aparat penegak hukum yang baik maka keadilan hanya angan-angan. Lemahnya mentalitas aparat penegak hukum mengakibatkan penegakkan hukum tidak berjalan sebagaimana mestinya. Banyak faktor yang mempengaruhi

lemahnya mentalitas aparat penegak hukum diantaranya lemahnya pemahaman agama, ekonomi, proses rekrutmen yang tidak transparan dan lain sebagainya. Sehingga dapat dipertegas bahwa faktor penegak hukum memainkan peran penting dalam memfungsikan hukum. Kalau peraturan sudah baik, tetapi kualitas penegak hukum rendah maka akan ada masalah. Demikian juga, apabila peraturannya buruk sedangkan kualitas penegak hukum baik, kemungkinan munculnya masalah masih terbuka.

Tentang struktur hukum Friedman menjelaskan :

“To begin with, the legal system has the structure of a legal system consist of elements of this kind: the number and size of courts; their jurisdiction ...Structure also means how the legislature is organized ...what procedures the police department follow, and so on. Structure, in way, is a kind of cross section of the legal system...a kind of still photograph, with freezes the action.”

Struktur dari sistem hukum terdiri atas unsur berikut ini, jumlah dan ukuran pengadilan, yurisdiksinya (termasuk jenis kasus yang berwenang mereka periksa), dan tata cara naik banding dari pengadilan ke pengadilan lainnya. Struktur juga berarti bagaimana badan legislatif ditata, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh presiden, prosedur apa yang diikuti oleh kepolisian dan sebagainya. Jadi struktur (*legal struktur*) terdiri dari lembaga hukum yang ada dimaksudkan untuk menjalankan perangkat hukum yang ada.

Struktur adalah Pola yang menunjukkan tentang bagaimana hukum dijalankan menurut ketentuan-ketentuan formalnya. Struktur ini menunjukkan bagaimana pengadilan, pembuat hukum dan badan serta proses hukum itu berjalan dan dijalankan.

Di Indonesia misalnya jika kita berbicara tentang struktur sistem hukum Indonesia, maka termasuk di dalamnya struktur institusi-institusi penegakan hukum seperti kepolisian, kejaksaan dan pengadilan.

b. Substansi Hukum

Dalam teori Lawrence M. Friedman hal ini disebut sebagai sistem substansial yang menentukan bisa atau tidaknya hukum itu dilaksanakan. Substansi juga berarti produk yang dihasilkan oleh orang yang berada dalam sistem hukum yang mencakup keputusan yang mereka keluarkan, aturan baru yang mereka susun. Substansi juga mencakup hukum yang hidup (living law), bukan hanya aturan yang ada dalam kitab Undang-Undang (law books). Sebagai negara yang masih menganut sistem Civil Law Sistem atau sistem Eropa Kontinental (meski sebagian peraturan Perundang-Undangan juga telah menganut Common Law Sistem atau Anglo Saxon) dikatakan hukum adalah peraturan-peraturan yang tertulis sedangkan peraturan-peraturan yang tidak tertulis bukan dinyatakan hukum. Sistem ini mempengaruhi sistem hukum di Indonesia. Salah satu pengaruhnya adalah adanya asas Legalitas dalam KUHP. Dalam Pasal 1 KUHP ditentukan “tidak ada suatu perbuatan pidana yang dapat di hukum jika tidak ada aturan yang mengaturnya”. Sehingga bisa atau tidaknya

suatu perbuatan dikenakan sanksi hukum apabila perbuatan tersebut telah mendapatkan pengaturannya dalam peraturan perUndang-Undangan.

Substansi hukum menurut Friedman adalah :

“Another aspect of the legal system is its substance. By this is meant the actual rules, norm, and behavioral patterns of people inside the system ...the stress here is on living law, not just rules in law books”.

Aspek lain dari sistem hukum adalah substansinya. Yang dimaksud dengan substansinya adalah aturan, norma, dan pola perilaku nyata manusia yang berada dalam system itu. Jadi substansi hukum menyangkut peraturan Perundang-Undangan yang berlaku yang memiliki kekuatan yang mengikat dan menjadi pedoman bagi aparat penegak hukum.

c. Budaya Hukum

Kultur hukum menurut Lawrence M. Friedman adalah sikap manusia terhadap hukum dan sistem hukum-kepercayaan, nilai, pemikiran, serta harapannya. Kultur hukum adalah suasana pemikiran sosial dan kekuatan sosial yang menentukan bagaimana hukum digunakan, dihindari, atau disalahgunakan. Budaya hukum erat kaitannya dengan kesadaran hukum masyarakat. Semakin tinggi kesadaran hukum masyarakat maka akan tercipta budaya hukum yang baik dan dapat merubah pola pikir masyarakat mengenai hukum selama ini. Secara sederhana, tingkat kepatuhan masyarakat terhadap hukum merupakan salah satu indikator berfungsinya hukum.

Hubungan antara tiga unsur sistem hukum itu sendiri tak berdaya, seperti pekerjaan mekanik. Struktur diibaratkan seperti mesin, substansi adalah apa yang dikerjakan dan dihasilkan oleh mesin, sedangkan kultur hukum adalah apa saja atau siapa saja yang memutuskan untuk menghidupkan dan mematikan mesin itu, serta memutuskan bagaimana mesin itu digunakan. Dikaitkan dengan sistem hukum di Indonesia, Teori Friedman tersebut dapat kita jadikan patokan dalam mengukur proses penegakan hukum di Indonesia. Polisi adalah bagian dari struktur bersama dengan organ jaksa, hakim, advokat, dan lembaga permasyarakatan. Interaksi antar komponen pengabdian hukum ini menentukan kokohnya struktur hukum. Walau demikian, tegaknya hukum tidak hanya ditentukan oleh kokohnya struktur, tetapi juga terkait dengan kultur hukum di dalam masyarakat. Namun demikian, hingga kini ketiga unsur sebagaimana yang dikatakan oleh Friedman belum dapat terlaksana dengan baik, khususnya dalam struktur hukum dan budaya hukum. Sebagai contoh, dalam struktur hukum, Anggota polisi yang diharapkan menjadi penangkap narkoba, polisi sendiri ikut terlibat dalam jaringan narkoba. Demikian halnya para jaksa, sampai saat ini masih sangat sulit mencari jaksa yang benar-benar jujur dalam menyelesaikan perkara.

Mengenai budaya hukum, Friedman berpendapat :

“The third component of legal system, of legal culture. By this we mean people’s attitudes toward law and legal system their belief ...in

other word, is the climate of social thought and social force which determines how law is used, avoided, or abused”.

Kultur hukum menyangkut budaya hukum yang merupakan sikap manusia (termasuk budaya hukum aparat penegak hukumnya) terhadap hukum dan sistem hukum. Sebaik apapun penataan struktur hukum untuk menjalankan aturan hukum yang ditetapkan dan sebaik apapun kualitas substansi hukum yang dibuat tanpa didukung budaya hukum oleh orang-orang yang terlibat dalam sistem dan masyarakat maka penegakan hukum tidak akan berjalan secara efektif.

Hukum sebagai alat untuk mengubah masyarakat atau rekayasa sosial tidak lain hanya merupakan ide-ide yang ingin diwujudkan oleh hukum itu. Untuk menjamin tercapainya fungsi hukum sebagai rekayasa masyarakat kearah yang lebih baik, maka bukan hanya dibutuhkan ketersediaan hukum dalam arti kaidah atau peraturan, melainkan juga adanya jaminan atas perwujudan kaidah hukum tersebut ke dalam praktek hukum, atau dengan kata lain, jaminan akan adanya penegakan hukum (*law enforcement*) yang baik. Jadi bekerjanya hukum bukan hanya merupakan fungsi perUndang-Undangannya belaka, melainkan aktifitas birokrasi pelaksanaannya.

Senada atau sependapat dengan M. Friedman Sajtipto Rahardjo menyebutkan bahwa berbicara soal hukum pada dasarnya tidak dapat dipisahkan dari asas-asas paradigma hukum yang terdiri atas fundamental hukum dan sistem hukum. Beberapa fundamental hukum diantaranya

legislasi, penegakan dan peradilan sedangkan sistem hukum meliputi substansi, struktur dan kultur hukum. Kesemuanya itu sangat berpengaruh terhadap efektivitas kinerja sebuah hukum. Dari beberapa definisi tersebut, dapat kita artikan bahwa berfungsinya sebuah hukum merupakan pertanda bahwa hukum tersebut telah mencapai tujuan hukum, yaitu berusaha untuk mempertahankan dan melindungi masyarakat dalam pergaulan hidup. Tingkat efektivitas hukum juga ditentukan oleh seberapa tinggi tingkat kepatuhan warga masyarakat terhadap aturan hukum yang telah dibuat.

Menurut Achmad Ali jika suatu aturan hukum dapat ditaati oleh sebagian besar target yang menjadi sasaran ketaatannya, maka dapat diartikan bahwa aturan hukum tersebut efektif. Namun demikian meskipun sebuah aturan yang ditaati dapat dikatakan efektif, derajat keefektivannya masih bergantung pada kepentingan mentaatinya. Jika ketaatan masyarakat terhadap suatu aturan hukum karena kepentingan yang bersifat compliance (takut sanksi), maka derajat ketaatannya dinilai sangat rendah. Berbeda ketika ketaatannya berdasarkan kepentingan yang bersifat internalization, yakni ketaatan karena aturan hukum tersebut benar-benar cocok dengan nilai intrinsik yang dianutnya, maka derajat ketaatan seperti inilah yang merupakan derajat ketaatan tertinggi.

3. Teori Bekerjanya Hukum Sebagai Applied Theory

Menurut William J. Chambliss dan Robert B Seidman bahwa pembentukan hukum dan implementasinya tidak akan lepas dari pengaruh terdapat diluar hukum, seperti faktor ekonomi, politik, budaya, pendidikan,

kepentingan dan semua kekuatan dari individu dan masyarakat yang terdapat di luar proses. Pengertian sistem sebagaimana didefinisikan oleh beberapa ahli, antara lain Bertalanffy dan Kenneth Building⁵⁴, ternyata mengandung implikasi yang sangat berarti terhadap hukum, terutama berkaitan dengan aspek: (1) Keintegrasian, (2) Keteraturan, (3) Keutuhan, (4) Keterorganisasian, (5) Keterhubungan Komponen satu sama lain. Selanjutnya Shorde dan Voich menambahkan pula bahwa selain syarat sebagaimana tersebut, sistem ini juga harus berorientasi kepada tujuan.

Untuk mengatur adanya sistem hukum maka terdapat asas yang dinamakan *Principles of Legality*, sebagai berikut :

- (1) Suatu sistem hukum harus mengandung peraturan-peraturan, yang dimaksud disini adalah bahwa hukum tidak boleh mengandung sekedar keputusan- keputusan yang bersifat ad hoc;
- (2) Peraturan-peraturan yang telah di buat itu harus diumumkan;
- (3) Tidak boleh ada peraturan yang berlaku surut, oleh karena apabila yang demikian itu ditolak, maka peraturan itu tidak bisa dipakai untuk menjadi pedoman tingkah laku. Membolehkan pengaturan secara berlaku surut berarti merusak integritas pengaturan yang ditujukan untuk berlaku bagi waktu yang akan datang;
- (4) Peraturan-peraturan harus disusun dalam rumusan yang biasa dimengerti;
- (5) Suatu sistem tidak boleh mengandung peraturan-peraturan yang

⁵⁴ <https://suduthukum.com/2018/01/teori-bekerjanya-hukum.html>, Diakses 13 Juli 2020 Pukul 18.47

bertentangan satu sama lain;

- (6) Peraturan-peraturan tidak boleh mengandung tuntutan yang melebihi apa yang dilakukan;
- (7) Tidak boleh ada kebiasaan untuk sering megubah peraturan sehingga menyebabkan seseorang akan kehilangan orientasi;
- (8) Harus ada kecocokan antara peraturan yang diundangkan dengan pelaksanaannya sehari-hari.⁵⁵

Sistem hukum (*legal system*) adalah satu kesatuan hukum yang tersusun dari tiga unsur, yaitu: (1) Struktur; (2) Substansi; (3) Kultur Hukum⁵⁶. Struktur adalah keseluruhan institusi penegakan hukum, beserta aparatnya. Mencakupi: kepolisian dengan para polisinya; Kejaksaan dengan para jaksanya; kantor-kantor pengacara dengan para pengacaranya, dan pengadilan dengan para hakimnya. Substansi adalah keseluruhan asas hukum, norma hukum dan aturan hukum, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis, termasuk putusan pengadilan. Kultur hukum adalah kebiasaan-kebiasaan, opini-opini, cara berpikir dan cara bertindak, baik dari para penegak hukum maupun dari warga masyarakat.

Studi efektifitas hukum merupakan suatu kegiatan yang memperlihatkan suatu strategi perumusan masalah yang bersifat umum, yaitu suatu perbandingan antara realitas hukum dan ideal hukum, secara khusus terlihat jenjang antara hukum dalam tindakan (*law in action*), atau dengan hukum dalam teori (*law in*

⁵⁵ *Ibid*, hlm.35.

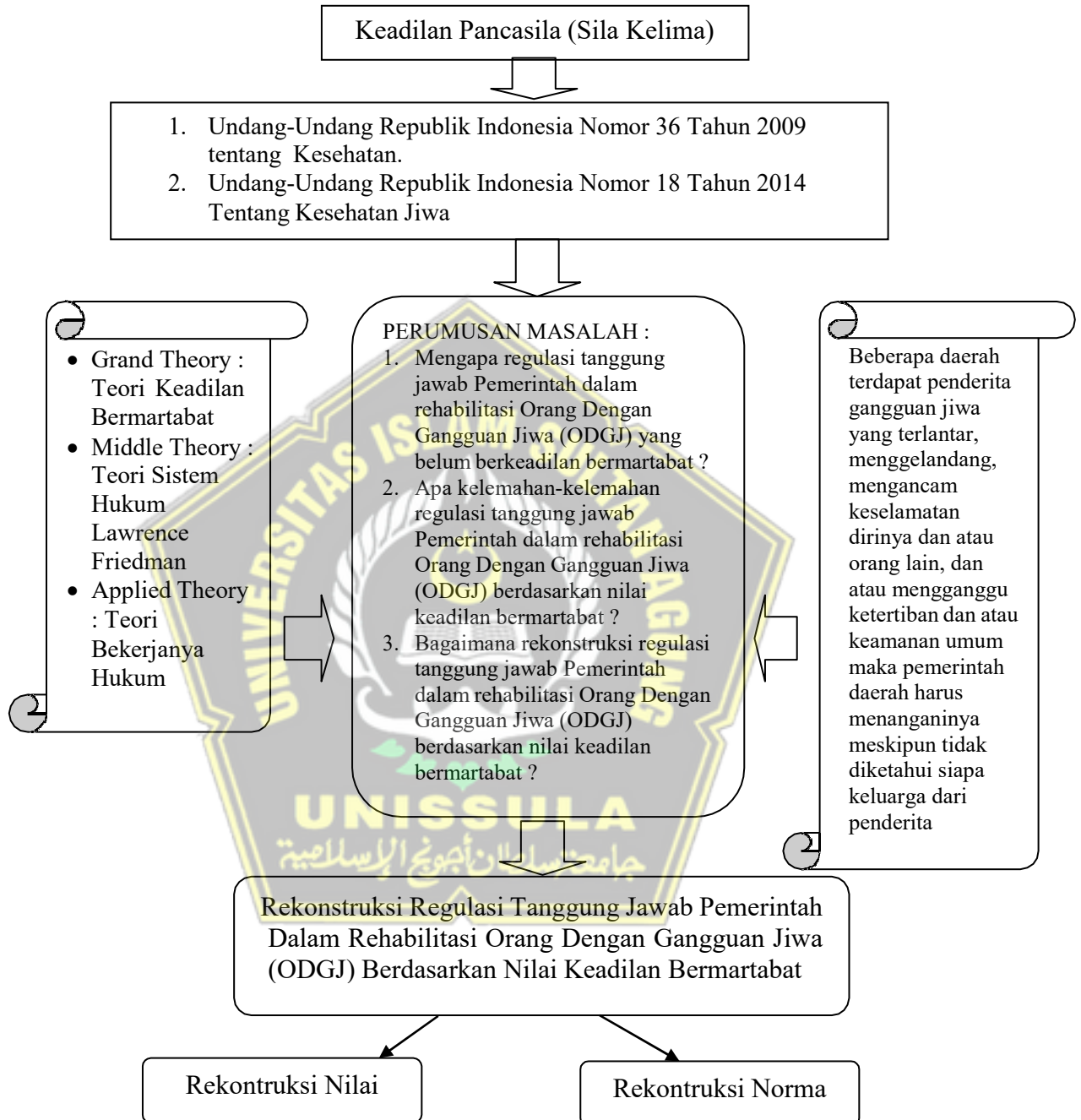
⁵⁶ Lawrence M. Friedman, *The Legal System: A Social Science Perspective*, New York: Russell Sage Foundation, 1975, hlm.51.

theory), dengan perkataan lain, kegiatan ini akan memperlihatkan kaitan antara *law in book and law in action*⁵⁷.



⁵⁷ *Ibid*, hlm.37.

G. Kerangka Pemikiran



H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara atau prosedur yang dipergunakan untuk melakukan penelitian sehingga mampu menjawab rumusan masalah dan tujuan penelitian.⁵⁸

Metode penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini terdiri atas:

1. Paradigma Penelitian

Penulis dalam penelitian ini menggunakan paradigma post positivism. Munculnya gugatan terhadap positivisme di mulai tahun 1970-1980an. Pemikirannya dinamai “post-positivisme”. Tokohnya adalah Karl R. Popper, Thomas Kuhn, para filsuf mazhab Frankfurt (Feyerabend, Richard Rotry). Paham ini menentang positivisme, alasannya tidak mungkin menyamaratakan ilmu-ilmu tentang manusia dengan ilmu alam, karena tindakan manusia tidak bisa diprediksi dengan satu penjelasan yang mutlak pasti, sebab manusia selalu berubahlm.

Post positivisme adalah aliran yang ingin memperbaiki kelemahan pada Positivisme. Post positivisme sependapat dengan Positivisme bahwa realitas itu memang nyata, ada sesuai hukum alam. Tetapi pada sisi lain, Post positivisme berpendapat bahwa manusia tidak mungkin mendapatkan kebenaran dari realitas apabila peneliti membuat jarak dengan realitas atau tidak terlibat secara langsung dengan realitas. Hubungan antara peneliti dengan realitas harus bersifat interaktif, untuk itu perlu menggunakan prinsip triangulasi, yaitu

⁵⁸ <http://andy-pio.blogspot.co.id/2013/10/pengertian-jenis-dan-langkah-langkahlm.html>,
Diakses 20 September 2021 Pukul 10.00

penggunaan bermacam-macam metode, sumber data, data, dan lain-lain.

Paradigma ini merupakan aliran yang ingin memperbaiki kelemahan-kelemahan positivisme, yang hanya mengandalkan kemampuan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti.

Secara ontologis aliran ini bersifat *critical realism* yang memandang bahwa realitas memang ada dalam kenyataan sesuai dengan hukum alam, tetapi satu hal yang mustahil bila suatu realitas dapat dilihat secara benar oleh manusia (peneliti). Oleh karena itu, secara metodologis pendekatan eksperimental melalui observasi tidaklah cukup, tetapi harus menggunakan metode *triangulation*, yaitu penggunaan bermacam-macam metode, sumber data, peneliti, dan teori.

2. Metode Pendekatan

Menurut Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, Penelitian hukum normatif meliputi penelitian terhadap asas-asas hukum, taraf sinkronisasi hukum⁵⁹ Pendekatan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum sosiologis atau biasa disebut penelitian *yuridis sosiologis*. Dalam penelitian ini, hukum dikonsepsikan sebagai suatu gejala empiris yang dapat diamati di dalam kehidupan nyata. Pendekatan Yuridis Sosiologis adalah menekankan penelitian yang bertujuan memperoleh pengetahuan hukum secara empiris dengan jalan terjun langsung ke objeknya.⁶⁰

⁵⁹ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif suatu Tinjauan Singkat* Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001 hlm. 13-14

⁶⁰ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia Press, 2005, hlm. 51.

Penelitian Yuridis Sosiologis adalah penelitian hukum menggunakan data sekunder sebagai data awalnya, yang kemudian dilanjutkan dengan data primer dilapangan atau terhadap masyarakat, meneliti efektivitas suatu Peraturan Menteri dan penelitian yang ingin mencari hubungan (korelasi) antara berbagai gejala atau variabel, sebagai alat pengumpulan datanya terdiri dari studi dokumen atau bahan pustaka dan wawancara (kuisoner).⁶¹

3. Tipe Penelitian

Jenis penelitian yang dipergunakan dalam menyelesaikan disertasi ini adalah metode penelitian yuridis deskriptif analisis, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka (data sekunder) atau penelitian hukum perpustakaan⁶², lalu dideskripsikan dalam analisis dan pembahasannya. Penggunaan tipe penelitian Deskriptif-Analitis yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran sekaligus analisis mengenai pelaksanaan ketentuan dalam peraturan yang didasarkan pada ketentuan hukum yang berlaku. Selain itu untuk memberikan gambaran mengenai kenyataan dari keadaan objek atau masalahnya, untuk dapat dilakukan penganalisaan dalam rangka pengambilan kesimpulan-kesimpulan yang bersifat umum.⁶³ Deskriptif yaitu bahwa penelitian ini dilakukan dengan melukiskan obyek penelitian

⁶¹ Amiruddin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012, hlm. 34

⁶² Ediwarman, *Monograf, Metodologi Penelitian Hukum*, Medan: Program Pascasarjana Univ. Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan, 2010, hlm. 24

⁶³ Ashofa Burhan, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta :Rineka Cipta, 2000), hlmaman 19.

berdasarkan peraturan Perundang-Undangan dan bertujuan memberikan gambaran suatu obyek yang menjadi masalah dalam penelitian.⁶⁴

Ciri-ciri penelitian yang menggunakan tipe deskriptif analitis sebagaimana dikemukakan Winarno Surachmad adalah sebagai berikut:⁶⁵

- a. Memusatkan diri pada pemecahan masalah-masalah yang ada pada masa sekarang, pada masalah yang aktual.
- b. Data yang dikumpulkan mula-mula disusun, dijelaskan, kemudian dianalisa

4. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Untuk memperoleh data primer peneliti mengacu terhadap data atau fakta-fakta dan kasus hukum yang diperoleh langsung melalui penelitian di lapangan termasuk keterangan dari responden yang berhubungan dengan obyek penelitian dan praktik yang dapat dilihat serta berhubungan dengan obyek penelitian. Sementara data sekunder dilakukan dengan cara studi kepustakaan. Data sekunder ini berguna sebagai landasan teori untuk mendasari penganalisaan pokok-pokok permasalahan yang ada dalam penelitian ini. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi :

⁶⁴ 2Sukardi, Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan praktiknya, (Jakarta : Bumi Aksara,2003), hlmaman 14.

⁶⁵ WinarnoSurachmad, Dasar dan Teknik Research : Pengertian Metodolgi Ilmiah,(Bandung : CV Tarsito,(1973), hlmaman 3

- a. Bahan hukum primer, yang terdiri dari ;
- 1) Pancasila.
 - 2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.
 - 3) Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2009 tentang Kesehatan Jiwa.
- b. Bahan hukum sekunder.
- Buku-buku, jurnal, dan dokumen hasil penelitian di bidang hukum khususnya masalah tanggung jawab pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan.
- c. Bahan Hukum Tersier, yang terdiri dari :
- Kamus Bahasa Indonesia, Kamus Bahasa Inggris, Kamus Hukum, Ensiklopedia serta sarana ajar (*hand out*) tentang tata cara penulisan karya ilmiah.

5. Metode Pengumpulan Data

Sesuai dengan sumber data yang dibutuhkan yaitu data primer dan data sekunder, maka metode pengumpulan data dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Studi Lapangan

Yaitu pengumpulan data melalui wawancara. Wawancara yaitu suatu cara mengumpulkan data dengan mengajukan pertanyaan secara

langsung kepada informan.⁶⁶ Dalam penelitian ini penelitian menggunakan wawancara semi terstruktur yang untuk mengetahui informasi di mana peneliti memiliki panduan wawancara dan wawancara tak terstruktur di mana wawancara berjalan mengalir sesuai topik atau dikatakan wawancara terbuka.⁶⁷

b. Studi Kepustakaan

Yaitu cara untuk memperoleh data dengan mempelajari data dan menganalisa atas keseluruhan isi pustaka dengan mengkaitkan pada permasalahan yang ada. adapun pustaka yang menjadi acuan adalah buku-buku, literatur, surat kabar, catatan atau tabel, kamus, peraturan perundangan, maupun dokumen-dokumen yang saling berhubungan dengan permasalahan dalam penulisan hukum ini.

6. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif, yaitu dengan memperhatikan fakta-fakta yang ada dalam praktek lapangan yang kemudian dibandingkan dengan uraian yang didapat dari studi kepustakaan. Dari analisis tersebut dapat diketahui efektifitas sistem hukum yang bersifat edukatif tanggung jawab pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan.

⁶⁶ Burhan Ashofa, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2004), Hlm. 95.

⁶⁷ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2008), Hlm. 233

Sebagai cara untuk menarik kesimpulan dari hasil penelitian yang sudah terkumpul, metode analisis data yang digunakan adalah Analisis Kualitatif, karena memaparkan pembahasan, sedangkan kualitatif maksudnya analisis data yang bertitik tolak pada informasi-informasi yang didapat dari responden untuk mencapai kejelasan masalah yang akan dibahas.

I. Originalitas Penelitian

Tabel 1.1.

Originalitas Penelitian

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Kebaharuan Promovendus
1	Siffa Nurul Fadillah (2020)	Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Griya Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Surakarta	Terdapat empat proses rehabilitasi yang berada di Griya PMI yaitu, pertama akses pasien yang berkolaborasi dengan satpol PP yang sebelumnya pasien terlantar dibawa terlebih dahulu ke RSJ agar dapat terkontrol, kedua penerimaan dan asesment dengan pendataan pasien yang kemudian pemeriksaan kesehatan pasien, ketiga pelaksanaan kegiatan yang didalamnya terdapat kegiatan-kegiatan antara	Rekonstruksi tanggung jawab pemerintah dalam rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan

			lain, orientasi, assertion, okupasi, vokasional, rekreasi, bicara dan pendengaran serta ruqyah, dan yang terakhir yaitu resosialisasi menyiapkan pasien agar dapat diterima kembali dilingkungan masyarakat.	
2	Sri Endarlina (2018)	Peran Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak penderita Gangguan Jiwa Di Kabupaten Pringsewu	Pemerintah daerah kabupaten pringsewu telah berperan dengan maksimal dengan segala keterbatasan yang ada	Rekonstruksi tanggung jawab pemerintah dalam rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan
3	Dumilah Ayuningtyas (2018)	Analisis Situasi kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya	Hingga saat ini, masih terdapat stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan gangguan mental di Indonesia, sehingga mengalami penanganan serta perlakuan salah seperti pemasungan. Oleh karena itu strategi yang optimal perlu dilakukan bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh,	Rekonstruksi tanggung jawab pemerintah dalam rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan

			terpadu dan berkesinambungan.	
--	--	--	-------------------------------	--

J. Sistematika Penulisan Disertasi

Bab I Pendahuluan, yang menguraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka konseptual dan teori, kerangka pemikiran, metode penelitian, sistematika penulisan, dan orisinalitas penelitian.

Bab II Tinjauan Pustaka, yang menguraikan tentang pengertian yang berkaitan dengan Tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan, dan perpektif rehabilitasi ditinjau dari hukum islam.

Bab III Regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan bermartabat.

Bab IV Kelemahan-Kelemahan regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat.

Bab V Rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat.

Bab VI Penutup yang yang berisi mengenai Kesimpulan, Saran-saran, serta Implikasi Kajian Disertasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rekonstruksi

Konstruksi adalah susunan (model, tata letak) suatu bangunan (jembatan, rumah, dan sebagainya): susunan dan hubungan kata dalam kalimat atau kelompok kata. Hal lain pula konstruksi juga dapat diartikan sebagai susunan dan hubungan bahan bangunan sedemikian rupa sehingga penyusunan tersebut menjadi satu kesatuan yang dapat menahan beban dan menjadi kuat.

Rekonstruksi adalah penyusunan kembali; peragaan (contoh ulang) (menurut perilaku/tindakan dulu); pengulangan kembali (seperti semula), sehingga dalam hal ini dapat diambil kesimpulan bahwasanya rekonstruksi merupakan sebuah pembentukan kembali atau penyusunan ulang untuk memulihkan hal yang sebenarnya yang awalnya tidak benar menjadi benar.⁶⁸ Rekonstruksi berasal dari kata *re* (kembali), *konstruksi* (bentuk semula), dalam kamus besar bahasa Indonesia disebutkan rekonstruksi pengembalian seperti semula. *Reconstructie* (Belanda), artinya pengembalian sebagaimana semula, (hasil) pemugaran, penyusunan kembali. *Reconstrueren* atau *reconstrueerde gereconstrueerd* (Belanda) merekonstruksikan jalannya suatu kejadian.⁶⁹

⁶⁸ Pius Partanto dan M. Dahlan Barry, *Kamus Ilmiah Populer*, Surabaya, Arkala, 2001, hlm. 671.

⁶⁹ Datje Rahajoekoesoemah, *Kamus Belanda Indonesia*, Jakarta, Rineka Cipta, 1991, hlm. 267.

Yusuf Qardhawi menjelaskan bahwa rekonstruksi itu mencakup tiga poin penting, yaitu pertama, memelihara inti bangunan asal dengan tetap menjaga watak dan karakteristiknya. Kedua, memperbaiki hal - hal yang telah runtuh dan memperkuat kembali sendi -sendi yang telah lemahlm. Ketiga, memasukkan beberapa pembaharuan tanpa mengubah watak dan karakteristik aslinya.⁷⁰ Sedangkan menurut Andi Hamzah pengertian dari rekonstruksi adalah penyusunan kembali, reorganisasi, usaha memeriksa kembali kejadian terjadinya delik dengan mengulangi peragaan seperti kejadian yang sebenarnya. Ini dilakukan baik oleh penyidik maupun oleh hakim, untuk memperoleh keyakinan.⁷¹

B. Regulasi

Dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) regulasi diartikan sebagai sebuah peraturan, regulasi merupakan cara untuk mengendalikan manusia atau masyarakat dengan suatu aturan atau pembatasan tertentu. Penerapan regulasi biasa dilakukan dengan berbagai macam bentuk, yakni pembatasan hukum yang diberikan oleh pemerintah, regulasi oleh suatu perusahaan, dan sebagainya.⁷² Seringkali hukum sebagai gejala normatif diartikan dengan bentuk-bentuk hukum yang dikehendaki berupa peraturan

⁷⁰ Yusuf Qardhawi, *Problematika Rekonstruksi Ushul Fiqih*, Tasikmalaya, Al-Fiqh Al-Islami baun Al-Ashlmah wa At-Tajdid, 2014, hlm. 17.

⁷¹ Andi Hamzah, *Hukum Acara Pidana Indonesia*, Jakarta, Sinar Grafika, 2017, hlm. 23.

⁷² Rosjidi Ranggawidjaja, *Pengantar Ilmu Perundang-Undangan Indonesia*, Bandung, Mandar Madju, 1998, hlm. 43.

perUndang-Undangan. Hukum sebagai gejala normatif dimengerti sebagai das sein atau yang seharusnya.⁷³

Alasan utama dalam hal regulasi adalah untuk melindungi individu yang dalam hal kerugian informasi. Misalnya jika tidak terdapat adanya asimetri informasi dalam suatu keadaan yang mengakibatkan seluruh tindakan manajer dan informasi dapat diobservasi oleh semua pihak, sehingga akibatnya yaitu tidak ada kebutuhan untuk melindungi individu dari konsekuensi pada kerugian informasi. Adanya berbagai krisis dalam penentuan standar mendorong munculnya kebijakan regulasi. Permintaan terhadap kebijakan atau standar semacam itu didorong oleh krisis yang muncul, pihak penentu standar akuntansi menanggapi dengan cara menyediakan kebijakan tersebut.⁷⁴

Regulasi pada umumnya diasumsikan harus diperoleh oleh suatu industri tertentu dan dirancang serta dioperasikan terutama untuk keuntungannya sendiri. Regulasi adalah salah satu norma atau aturan hukum yang harus dipatuhi. Regulasi mengandung arti mengendalikan perilaku manusia atau masyarakat dengan aturan atau pembatasan (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Teori regulasi adalah peraturan khusus yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk mendukung terjalinnya hubungan yang serasi, seimbang, sesuai dengan lingkungan, nilai, norma, budaya masyarakat

⁷³ Teguh Prasetyo dan Arie Purnomosidi, *Membangun Hukum Berdasarkan Pancasila*, Cetakan I, Nusa Media, Bandung, 2014, hlm.147.

⁷⁴ Otje Salman dan Anthon F. Susanto, *Teori Hukum: Mengingat, Mengumpulkan, dan Membuka Kembali*, Bandung, Refika Aditama, 2008, hlm. 23.

setempat, untuk mewujudkan pembangunan ekonomi yang berkelanjutan guna meningkatkan kualitas kehidupan dan lingkungannya.⁷⁵

Terdapat dua kategori utama dalam regulasi suatu industri tertentu : (1) Teori-teori kepentingan publik (*public-interest theories*) dari regulasi berpendapat bahwa regulasi diberikan sebagai jawaban atas permintaan publik akan perbaikan dari harga-harga pasar yang tidak efisien atau tidak adil. Teori-teori tersebut dibuat terutama untuk memberikan perlindungan dan kebaikan bagi masyarakat umum. (2) Kelompok yang berkepentingan atau teori-teori tangkapan (*interest-group pr capture theories*) teori regulasi berpendapat bahwa regulasi diberikan sebagai jawaban atas permintaan dari kelompok dengan kepentingan khusus.⁷⁶

Teori kepentingan publik menyatakan bahwa regulasi terjadi karena tuntutan publik dan muncul sebagai koreksi atas kegagalan pasar. Kegagalan pasar terjadi karena adanya alokasi informasi yang belum optimal dan ini dapat disebabkan oleh (1) keengganan perusahaan mengungkapkan informasi, (2) adanya penyelewengan informasi, dan (3) penyajian informasi akuntansi secara tidak semestinya.⁷⁷

C. Rehabilitasi

Terdapat berabagai macam definisi dari rehabilitasi dalam peraturan Perundang-Undangan yaitu “Pasal 1 Angka 14 Undang-Undang Republik

⁷⁵ Maria Farida Indrati Soeprapto, *Ilmu Perundang-undangan*, Yogyakarta, Kanisius, 2007, hlm. 12.

⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷ Takek Sri Djatmiati dan Philipus M. Hadjon, *Argumentasi Hukum*, Yogyakarta, UGM Press, 2005, hlm. 21.

Indonesia Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang memberikan pengertian bahwa rehabilitasi adalah pemulihan dari gangguan terhadap kondisi fisik, psikis dan sosial agar melaksanakan perannya kembali secara wajar baik dalam keluarga maupun dalam masyarakat.”

Pasal 1 angka 23 KUHAP menyebutkan bahwa “hak seseorang untuk mendapatkan pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan, dan harkat serta martabatnya yang di berikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau pengadilan karena di tangkap, ditahan, di tuntutan ataupun di adili tanpa alasan yang berdasarkan Undang-Undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang di ataur dalam Undang-Undang ini.”

Rehabilitasi merupakan salah satu bentuk dari pemidanaan yang bertujuan sebagai pemulihan atau pengobatan. Menurut Soeparman rehabilitasi merupakan suatu fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang bisa memasuki area ini. Rehabilitasi bagi korban pencabulan di suatu lembaga swasta ini adalah tempat yang memberikan pelatihan ketrampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari ketidaknyamanan. Pemulihan atau rehabilitasi merupakan suatu upaya bantuan yang di berikan kepada seorang korban, kelompok, maupun komunitas dalam pemulihan atau memperbaiki keberfungsian sosial, keberfungsian merupakan suatu kondisi dimana

seseorang berperan sesuai dengan aturan yang berlaku di masyarakat atau harapan lingkungan dan peran yang dimilikinya.⁷⁸

Rehabilitasi mempunyai makna yang mengadung pemulihan kepada suatu kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula) atau suatu perbaikan perilaku menyimpang dan sebagainya atas individu agar menjadi individu yang lebih berguna dan memiliki tempat di masyarakat. Apabila rehabilitasi di padukan dengan kata sosial maka rehabilitasi sosial biasa diartikan sebagai pemulihan kembali keadaan individu yang mengalami permasalahan sosial kembali seperti semula.

Rehabilitasi sosial merupakan salah satu upaya yang ditujukan untuk mengintegrasikan kembali seseorang ke dalam kehidupan masyarakat dengan cara membantunya menyesuaikan diri dengan keluarga masyarakat dan pekerjaan. Tujuan dari rehabilitasi adalah memulihkan batin dan fisik seseorang dalam mengalami tekanan batin yang berlebihan, Memulihkan kembali rasa harga diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri sendiri, keluarga, maupun masyarakat atau lingkungan sosial. Memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melakukan fungsi sosialnya secara wajar. Selain itu tujuan rehabilitasi juga mengembalikan hak asasi manusia perjuangan menegakkan hak asasi manusia pada hakikatnya merupakan bagian dari tuntutan sejarah dan budaya dunia, termasuk Indonesia. Oleh karena itu, antara manusia dan kemanusiaan seluruh dunia sama dan satu. Perbedaan budaya yang beragam di seluruh

⁷⁸ A. Masyur Effendi, *Perkembangan Dimensi Hak Asasi Manusia (HAM)*, Bogor, Ghlmia Indonesia, 2005, hlm. 12.

dunia hendaknya dipandang sebagai keragaman bangsa indah di taman firdaus. Justru di sinilah indahnya sebuah keragaman. Kredo “Bhinneka Tunggal Ika” merupakan kristalisasi dan pengakuan akan hal ini. Lewat kemauan dan perlindungan hak asasi tersebut dapat ditemukan jalan keluaryang baik dan memuaskan.

Rehabilitasi menurut Departemen Sosial ialah suatu proses refungsional dan pengembangan untuk memungkinkan penderita mampu melakukan fungsi-fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Sesuai Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Sedangkan Rehabilitasi Sosial yang disebutkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 72 tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa, adalah upaya bantuan medik, sosial, pendidikan dan keterampilan yang terkoordinasi untuk melatih peserta didik yang menyandang kelainan agar dapat mencapai kemampuan fungsionalnya setinggi mungkin. Pasal 29 disebutkan: 1) Rehabilitasi merupakan upaya bantuan medik, sosial dan keterampilan yang diberikan kepada peserta didik agar mampu mengikuti pendidikan; 2) Rehabilitasi medik meliputi usaha penyembuhan/pemulihan kesehatan penyandang kelainan Serta pemberian alat pengganti dan/atau alat pembantu tubuh; 3)

Rehabilitasi sosial meliputi usaha pemberian bimbingan sosial kepada pesena didik yang mencakup pengarahan pada penyesuaian diri dan pengembangan pribadi secara wajar. Sosial berarti segala sesuatu mengenai masyarakat yang peduli terhadap lingkungan umum.

Fokus utama dalam upaya rehabilitasi ini terletak pada kondisi penyandang masalah sosial, terutama upaya untuk melakukan perubahan atau perbaikan terhadap kondisi yang tidak diharapkan atau yang dianggap bermasalah, menjadi kondisi yang sesuai harapan atau standar sosial yang berlaku.⁷⁹ Dilihat dari sudut penanganan masalah sosial, usaha rehabilitasi sosial ini didasari oleh sebuah asumsi utama. Asumsi tersebut adalah bahwa pada diri penyandang masalah sosial, baik level individu, kelompok, maupun masyarakat terkandung adanya potensi untuk berubah menuju kondisi yang normal. Atas dasar asumsi tersebut rehabilitasi sosial dilaksanakan dan mempunyai pijakan yang kuat.

Adapun tahapan pelaksanaan rehabilitasi sosial sebagai berikut:⁸⁰

1. Kontak Awal dan Penerimaan

Pada tahap ini dilakukan proses awal yaitu penjajagan awal dan identifikasi masalah guna mengetahui permasalahan dan fokus perencanaan intervensi.

⁷⁹ Soetomo, *Strategi-Strategi Pembangunan Masyarakat*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2005, hlm. 53.

⁸⁰ *Ibid.*

2. Tahap *Assessment*

Setelah masalah sosial teridentifikasi, maka akan mendorong munculnya respon dari masyarakat berupa tindakan bersama untuk memecahkan masalah bersama. Agar upaya pemecahan masalah mencapai hasil yang diharapkan, dibutuhkan pengenalan tentang sifat, eskalasi dan latar belakang masalah.

3. Tahap Intervensi

Upaya untuk menghilangkan masalah sosial, akan tetapi dalam banyak hal juga dapat berupa usaha untuk mengurangi atau mengatasi berkembangnya permasalahan sosial. Tahapan Rehabilitasi Sosial menurut Dinas sosial Provinsi Jawa Timur tahun 2017 yaitu :

a. Pendekatan awal (*engagement, intake, contact, contract*).

1) Pengertian

Pendekatan awal adalah suatu proses kegiatan penjajagan awal, konsultasi dengan pihak terkait, sosialisasi dengan program pelayanan, identifikasi calon klien, pemberian motivasi, seleksi, perumusan kesepakatan dan penempatan calon klien Serta identifikasi sarana dan prasarana pelayanan.

2) Kegiatan yang dilakukan dalam pendekatan awal

- a) Melaksanakan penjajagan awal dengan pihak terkait.
- b) Melaksanakan konsultasi dengan pihak terkait dalam persiapan sosialisasi
- c) Menyusun rancangan sosialisasi program pelayanan.

- d) Menyusun materi sosialisasi program pelayanan.
- e) Mengumpulkan data peserta sosialisasi program pelayanan.
- f) Melaksanakan sosialisasi program pelayanan terhadap masyarakat luas.
- g) Melaksanakan sosialisasi program pelayanan terhadap kelompok sasaran program pelayanan kesejahteraan sosial.
- h) Melaksanakan sosialisasi program pelayanan terhadap pihak yang berpengaruh.
- i) Memberikan supervisi dalam sosialisasi program pelayanan.
- j) Melaksanakan evaluasi proses sosialisasi program pelayanan.
- k) Melaksanakan identifikasi calon klien melalui kunjungan ke kantong-kantong penyandang masalah.
- l) Melaksanakan identifikasi klien dengan melalui pertemuan dengan masyarakat.
- m) Memberikan supervisi dalam identifikasi calon klien.
- n) Menyusun rancangan kegiatan pemberian motivasi kepada calon klien.
- o) Memberikan supervisi dalam kegiatan pemberian motivasi kepada calon klien.
- p) Melaksanakan evaluasi proses pemberian motivasi kepada calon klien.
- q) Meneliti kelengkapan persyaratan administrasi calon klien.

- r) Melaksanakan wawancara penentuan kelayakan menerima pelayanan (*elijibilitas*) calon klien.
 - s) Menginformasikan hasil seleksi kepada calon klien, keluarga serta lembaga pengirim.
 - t) Melaksanakan rujukan calon klien ke lembaga pelayanan lain.
 - u) Memberikan supervisi dalam kegiatan seleksi calon klien.
 - v) Melaksanakan evaluasi kegiatan seleksi calon klien.
 - w) Mengumpulkan data dan informasi tambahan tentang calon klien.
 - x) Merumuskan kesepakatan hak dan kewajiban antara pekerja sosial dengan klien.
 - y) Mengidentifikasi sarana dan prasarana pelayanan.
 - z) Melaksanakan penempatan klien.
- b. Pengungkapan dan pemahaman masalah (*assessment*)
- 1) Pengertian
Assessment adalah suatu proses kegiatan pengumpulan dan analisis data untuk mengungkapkan dan memahami masalah, kebutuhan dan sistim sumber klien.
 - 2) Kegiatan yang dilaksanakan dalam proses *assessment*
 - a) Menyusun rancangan kegiatan *assessment* masalahlm.
 - b) Menyusun instrumen *assessment* masalah, kebutuhan, dan sistem sumber klien.

- c) Melaksanakan kegiatan *assessment* masalah, kebutuhan dan sistem sumber klien
 - d) Memberikan supervisi dalam kegiatan *assessment* masalah, kebutuhan dan sistem sumber klien.
 - e) Melaksanakan kegiatan temu bahas kasus hasil asesmen masalah, kebutuhan dan sistem sumber klien sebagai peserta / CC.
 - f) Menyusun laporan hasil *assessment* masalah, kebutuhan dan sistem sumber klien.
 - g) Melaksanakan evaluasi proses *assessment* masalah, kebutuhan, dan sistem sumber klien.
- c. Menyusun rencana pemecahan masalah (*planning*)
- 1) Pengertian
Perencanaan pemecahan masalah adalah suatu proses perumusan tujuan dan kegiatan pemecahan masalah, Serta penetapan berbagai sumber daya (manusia, biaya, metode-teknik, peralatan, Sarana- prasarana, dan waktu) yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan tersebut.
 - 2) Kegiatan yang dilaksanakan dalam perencanaan pemecahan masalahm.
 - a) Menyusun rancangan kegiatan dalam penyusunan rencana pemecahan masalah klien.

- b) Menyusun rencana pemecahan masalah bersama klien dalam bimbingan fisik.
- c) Menyusun rencana pemecahan masalah bersama klien dalam bimbingan psikososial.
- d) Menyusun rencana pemecahan masalah bersama klien dalam bimbingan sosial.
- e) Menyusun rencana pemecahan masalah bersama klien dalam bimbingan keterampilan.
- f) Menyusun rencana pemecahan masalah bersama klien dalam pengembangan masyarakat.
- g) Menyusun rencana pemecahan masalah bersama klien dalam advokasi.
- h) Memberikan supervisi dalam penyusunan rencana pemecahan masalah klien.
- i) Melaksanakan kegiatan fasilitasi temu bahas dalam penyusunan rencana pemecahan masalah klien.
- j) Melaksanakan temu bahas dalam penyusunan rencana pemecahan masalah klien kegiatan bimbingan fisik, ketrampilan, dan resosialisasi.
- k) Melaksanakan temu bahas dalam penyusunan rencana pemecahan masalah klien.
- l) Mensosialisasikan rencana pemecahan masalah kepada klien.

m) Melaksanakan evaluasi proses penyusunan rencana pemecahan masalah klien.

d. Pelaksanaan pemecahan masalah (*intervensi*)

1) Pengertian

Pelaksanaan pemecahan masalah adalah suatu proses penerapan rencana pemecahan masalah yang telah dirumuskan. Kegiatan pemecahan masalah yang dilaksanakan adalah melakukan pemeliharaan, pemberian motivasi, dan pendampingan kepada klien dalam bimbingan fisik, bimbingan keterampilan, bimbingan psikososial, bimbingan sosial, pengembangan masyarakat, resosialisasi dan advokasi.

2) Kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan pemecahan masalah

- a) Menyusun rancangan pelaksanaan kegiatan pemecahan masalah klien.
- b) Melaksanakan pemeliharaan fisik klien.
- c) Memberikan motivasi kepada klien dalam bimbingan fisik
- d) Memberikan motivasi kepada klien dalam bimbingan psikososial.
- e) Memberikan motivasi kepada klien dalam bimbingan sosial.
- f) Memberikan motivasi klien dalam bimbingan ketrampilan.
- g) Memberikan motivasi kepada klien dalam pengembangan masyarakat.

- h) Memberikan motivasi kepada klien dalam *resosialisasi*.
- i) Memberikan motivasi kepada klien dalam advokasi.
- j) Melaksanakan kegiatan pendampingan klien dalam kegiatan bimbingan fisik dan keterampilan.
- k) Melaksanakan kegiatan bimbingan psikososial terhadap klien
- l) Melaksanakan kegiatan bimbingan sosial terhadap klien
- m) Melaksanakan kegiatan bimbingan pengembangan masyarakat terhadap klien
- n) Melaksanakan kegiatan bimbingan resosialisasi terhadap klien.
- o) Melaksanakan bimbingan advokasi terhadap klien.
- p) Pemantauan aktivitas sehari-hari klien
- q) Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan pendampingan klien dalam kegiatan bimbingan fisik dan keterampilan.
- r) Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan bimbingan psikososial terhadap klien.
- s) Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan bimbingan sosial terhadap klien
- t) Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan pengembangan masyarakat terhadap klien.

- u) Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan bimbingan resosialisasi terhadap klien.
 - v) Memberikan supervisi dalam pendampingan bimbingan ketrampilan.
 - w) Memberikan supervisi dalam bimbingan psikososial.
 - x) Memberikan supervisi dalam bimbingan sosial
 - y) Memberikan supervisi dalam resosialisasi
 - z) Memberikan supervisi dalam pengembangan masyarakat.
 - aa) Memberikan supervisi dalam advokasi.
 - bb) Melaksanakan evaluasi proses kegiatan pemecahan masalah klien.
 - cc) Melaksanakan kegiatan penyiapan dan pemeliharaan alat-alat yang digunakan dalam proses pelayanan.
- 3) Bimbingan yang dilakukan dalam pelaksanaan pemecahan masalah
- a) Bimbingan fisik
 - Pemberian pelayanan tempat tinggal, makanan bergizi, olahraga, senam kebugaran, pengecekan kesehatan secara berkala, pengobatan dan sejenisnya agar klien dapat menjalankan aktivitas sehari-hari, memenuhi kebutuhan, dan memecahkan masalahnya.
 - b) Bimbingan keterampilan

Pemberian pelayanan keahlian yang dimaksud agar klien setelah proses terminasi dapat membuka lapangan pekerjaan maupun dapat bekerja agar dapat menjalankan keberfungsian sosialnya kembali, misalnya dalam bidang perbengkelan, pertukangan, las, salon kecantikan, perkebunan, perranian dan lain sebagainya.

c) Bimbingan *psikososial*

Pemberian pelayanan konseling agar klien mampu mengatasi kesulitan dan memecahkan masalah sosial psikologis yang dihadapi.

d) Bimbingan sosial

Pemberian pelayanan sosialisasi, rehabilitasi sosial, perlindungan, pendampingan, aksesibilitas, dan sebagainya agar klien dapat menjalin interaksi sosial yang baik dengan orang di lingkungan panti, keluarga, kelompok, organisasi dan masyarakat luas sehingga dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari, memenuhi kebutuhan, dan atau memecahkan masalahnya.

e) Bimbingan *resosialisasi*

Kegiatan mempersiapkan klien agar mau dan mampu bersosialisasi, menyesuaikan diri dan beradaptasi dengan keluarga maupun lingkungan sosial sehingga dapat menjalankan fungsi sosialnya.

f) Advokasi

Pemberian pelayanan pembelaan dan perlindungan kepada klien melalui pemberian bantuan sosial, asuransi sosial, pemeliharaan penghasilan, pembelaan perkara, pencegahan penyalahgunaan dan sejenisnya.

4) Evaluasi, Terminasi dan Rujukan

a) Evaluasi

(1) Pengertian

Evaluasi adalah suatu proses kegiatan untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan pemecahan masalah dan atau indikator-indikator keberhasilan pemecahan masalah.

(2) Kegiatan yang dilakukan dalam evaluasi

(a) Menyusun rancangan evaluasi hasil pelayanan.

(b) Menyusun instrumen evaluasi hasil pelayanan.

(c) Melaksanakan evaluasi hasil pelayanan.

(d) Melaksanakan temu bahas evaluasi hasil pelayanan secara menyeluruh.

(e) Memberikan supervisi dalam kegiatan evaluasi pelayanan.

(f) Menyusun laporan kegiatan evaluasi pelayanan.

b) Terminasi

(1) Pengertian

Terminasi adalah suatu proses kegiatan pemutusan hubungan pelayanan atau penolongan antara lembaga dengan klien.

(2) Kegiatan yang dilaksanakan dalam proses terminasi

- (a) Menyusun rancangan kegiatan terminasi pelayanan
- (b) Mengidentifikasi kesiapan klien dalam menghadapi terminasi.
- (c) Melaksanakan kegiatan terminasi pelayanan
- (d) Menyusun laporan kegiatan terminasi pelayanan

c) Rujukan

(1) Pengertian

Suatu kegiatan merancang, melaksanakan, mensupervisi, mengevaluasi, dan menyusun laporan kegiatan rujukan penerima program pelayanan kesejahteraan sosial.

(2) Kegiatan yang dilakukan dalam rujukan

- (a) Menyusun rancangan kegiatan rujukan klien.
- (b) Melaksanakan kegiatan rujukan klien.
- (c) Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan rujukan klien.

(d) Memberikan supervisi dalam kegiatan rujukan pelayanan.

(e) Menyusun laporan kegiatan rujukan pelayanan.

5) Bimbingan dan pembinaan lanjut

a) Pengertian

Bimbingan dan pembinaan lanjut adalah suatu poses pemberdayaan dan pengembangan agar klien dapat melaksanakan tugas-tugas kehidupan pada lingkungan sosialnya.

b) Kegiatan yang dilakukan dalam bimbingan dan pembinaan lanjut

(1) Menyusun rancangan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap *eks klien*.

(2) Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap *eks klien* melalui bimbingan dan penyuluhan sosial.

(3) Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap *eks klien* melalui bimbingan dan pendampingan secara individu.

(4) Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap *eks klien* melalui penggalian dan pengkaitan dengan sistem sumber yang tersedia.

- (5) Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap *eks klien* melalui penggalian dan pengkaitan dengan sistem sumber yang tersedia.
- (6) Melaksanakan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap *eks klien* melalui pemberian bantuan pengembangan usaha.
- (7) Memantau perkembangan *eks klien* dalam masyarakat.
- (8) Mengidentifikasi hambatan pelaksanaan kegiatan bimbingan dan pembinaan lanjut terhadap *eks klien*.
- (9) Memberikan supervisi dalam pelaksanaan bimbingan dan pembinaan lanjut.

D. Orang Dengan Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa adalah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam hal bertingkah laku.⁸¹ Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan. Menurut Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menjelaskan Orang Dengan Gangguan Jiwa atau Psikotik yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan atau mengalami gangguan jiwa yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang

⁸¹ B.A. Keliat, Akemat, Helena Novy, dan Nurhaeni Heni, *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course)*, Jakarta, EGC, 2011, hlm. 12.

bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Gangguan jiwa adalah suatu konsep perilaku seseorang yang berhubungan dengan gejala nyeri atau cacat yaitu penurunan satu atau lebih fungsi yang penting atau resiko peningkatan kematian, nyeri, kecacatan, atau kerugian pada seseorang. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa biasanya tidak menyadari bahwa tingkah lakunya yaitu menyimpang dan bisa menyebabkan kerugian pada diri sendiri serta orang lain disekitarnya.⁸² Pedoman penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ-III) menyebutkan istilah penyakit jiwa (*mental illness/mental disease*) dengan kata gangguan mental atau gangguan jiwa (*mental disorder*).

Gangguan jiwa bisa terjadi pada siapapun, baik yang berusia muda, dewasa dan bahkan lansia. Usia yang rentan mengalami gangguan jiwa adalah usia dewasa yaitu paling banyak pada usia 18-35 tahun. Pada masa ini individu mengalami masa transisi dari tahap remaja dengan dewasa. Individu ingin memperpanjang rasa tidak bertanggung jawabnya sewaktu remaja tetapi juga ingin dianggap dewasa. Pada masa ini individu banyak menghadapi stress mengatakan bahwa usia dewasa ini merupakan usia yang produktif dimana mereka harus mampu secara mandiri menghidupi dirinya sendiri. Usia ini juga usia dimana seseorang telah berkeluarga, sehingga beban atau masalah yang dihadapi juga semakin banyak, bukan hanya masalahnya sendiri namun harus memikirkan beban atau masalah anggota keluarganya.

⁸² Eko Prabowo, *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*, Yogyakarta, Nuha Media, 2014, hlm. 34.

Hal ini memungkinkan orang dewasa mempunyai masalah yang lebih kompleks dan beresiko mengalami gangguan jiwa karena umur merupakan salah satu faktor mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu semakin lama hidup maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya.⁸³ Demikian juga keluarga, semakin lama hidup (tua), maka akan semakin baik pula dalam melakukan tindakan dalam merawat klien gangguan jiwa. Gangguan jiwa erat hubungannya dengan kehidupan sehari-hari, seperti gangguan kepribadian, selalu curiga, selalu ingin menarik perhatian orang lain hingga kecenderungan untuk melanggar norma-norma yang ada.⁸⁴

Gangguan jiwa dapat menyebabkan turunnya produktivitas pasien dan akhirnya menimbulkan beban biaya besar yang dapat membebani keluarga, masyarakat serta pemerintah. Bahkan gangguan jiwa dapat berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Kondisi neuropsikiatrik menyumbang 13% dari total Disability Adjusted Life Years (DALYS) yang hilang karena semua penyakit dan cedera di dunia dan diperkirakan meningkat hingga 15% pada tahun 2020. Kasus depresi saja menyumbang 4,3% dari beban penyakit dan merupakan salah satu yang terbesar penyebab kecacatan di seluruh dunia.⁸⁵

⁸³ T. Lestari, *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta, Nusa Media, hlm. 23.

⁸⁴ *Ibid*, hlm. 24.

⁸⁵ D. Ayuningtyas, M. Misnaniarti, dan M. Rayhani, *Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya*, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Vol. 9, No. 1, 2018, hlm. 5.

Selain itu, belakangan ini masyarakat memandang bahwa pasien gangguan jiwa adalah orang gila dan masyarakat menganggap bahwa orang gila mempunyai sifat yang mengancam. Akibat dari persepsi masyarakat yang salah tadi memberikan pengaruh pada anggota keluarga pasien gangguan jiwa tersebut dan mereka tidak mau menerima pasien tersebut setelah sembuh secara medis. Persepsi masyarakat yang negatif tersebut mengakibatkan penderita tak jarang mendapatkan dukungan yang positif terhadap proses kesembuhannya.⁸⁶

Terdapat beberapa tanda dan gejala gangguan jiwa, antara lain:⁸⁷

1. Gangguan Kognisi

Kognisi adalah suatu proses mental di mana seseorang menyadari dan mempertahankan hubungan dengan lingkungannya baik lingkungan dalam maupun lingkungan luarnya.

a) Gangguan sensasi

Seseorang yang mengalami gangguan kesadaran akan suatu rangsangan.

b) Gangguan persepsi

Kesadaran akan suatu rangsang yang dimengerti atau bisa juga diartikan sebagai sensasi yang didapat dari proses interaksi dan asosiasi macam-macam rangsang yang masuk.

⁸⁶ Lestari Weny, Wardhani Yurika Fauzia, *Stigma dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat yang Dipasung*, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Vol. 17, No. 2, 2015, hlm. 159.

⁸⁷ Farida Kusumawati dan Yudi Hartono, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta, Salemba Medika, 2010, hlm. 25.

c) Gangguan Asosiasi

Asosiasi adalah proses mental di mana perasaan, kesan, atau gambaran ingatan cenderung menimbulkan kesan atau gambaran ingatan respon atau konsep lain, yang sebelumnya berkaitan dengannya.

d) Gangguan perhatian

Perhatian adalah suatu proses kognitif yaitu pemusatan atau konsentrasi.

e) Gangguan ingatan

Ingatan adalah kesanggupan untuk mencatat, menyimpan, serta memproduksi isi dan tanda-tanda kesadaran. Proses ingatan terdiri atas tiga unsur yaitu pencatatan, penyimpanan, pemanggilan data.

f) Gangguan psikomotor

Psikomotor adalah gerakan badan yang dipengaruhi oleh keadaan jiwa meliputi kondisi perilaku motorik, atau aspek motorik dari suatu perilaku. Bentuk gangguan psikomotor dapat berupa aktivitas yang meningkat, aktivitas yang menurun, aktivitas yang terganggu atau tidak sesuai, aktivitas yang berulang-ulang, otomatisme perintah tanpa disadari, negativisme dan aversi (*reaksi agresif*).

g) Gangguan kemauan

Kemauan adalah proses dimana keinginan-keinginan dipertimbangkan lalu diputuskan untuk dilaksanakan sampai mencapai tujuan.

h) Gangguan emosi dan afek

Emosi adalah pengalaman yang sadar dan memberikan pengaruh pada aktivitas tubuh dan menghasilkan sensasi organik. Sedangkan, afek adalah perasaan emosional seseorang yang menyenangkan atau tidak yang menyertai suatu pikiran yang berlangsung lama. Emosi merupakan manifestasi afek yang keluar disertai oleh banyak komponen fisiologik yang berlangsung singkat.

Hal-hal yang dapat memengaruhi perilaku manusia ialah keturunan dan konstitusi, umur dan jenis kelamin, keadaan badaniah, keadaan psikologik, keluarga, adat-istiadat, kebudayaan dan kepercayaan, pekerjaan, pernikahan dan kehamilan, kehilangan dan kematian orang yang dicintai, agresi, rasa permusuhan, hubungan antar manusia dan sebagainya. Meskipun gejala umum atau gejala yang menonjol itu terdapat pada unsur kejiwaan, tetapi penyebab utamanya mungkin di badan (*somatogenik*), di lingkungan sosial (*sosiogenik*), ataupun di jiwa (*psikogenik*). Beberapa penyebab tersebut apabila terjadi bersamaan, maka timbullah gangguan badan ataupun jiwa.

Sumber penyebab gangguan jiwa dipengaruhi oleh faktor-faktor pada ketiga unsur itu yang terus menerus saling mempengaruhi yaitu:⁸⁸

1. Faktor somatik atau organobiologis

- a. *Neroanatomi*
- b. *Nerofisiologis*
- c. *Nerokimia*

⁸⁸ Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi, Cetakan III*, Bandung, Refika Aditama, 2010, hlm. 33.

- d. Tingkat kematangan dan perkembangan organik
 - e. Faktor *pre* dan *peri-natal*
2. Faktor psikologis
- a. Interaksi ibu – anak dan peranan ayah
 - b. Persaingan anantara saudara kandung
 - c. *Intelegensi*
 - d. Hubungan dalam keluarga, pekerjaan, permainan dan masyarakat
 - e. Kehilangan, konsep diri, pola adaptasi
 - f. Tingkat perkembangan emosi
3. Faktor sosio-budaya atau sosiokultural
- a. Kestabilan keluarga
 - b. Pola mengasuh anak
 - c. Tingkat ekonomi
 - d. Perumahan, perkotaan lawan pedesaan

Dampak dari gangguan jiwa ialah:⁸⁹

1. Penolakan: Timbul ketika ada keluarga yang menderita gangguan jiwa, anggota keluarga lain menolak penderita tersebut. Sikap ini mengarah pada ketegangan, isolasi dan kehilangan hubungan yang bermakna dengan anggota keluarga yang lainnya.
2. Stigma: Informasi dan pengetahuan tentang gangguan jiwa tidak semua dalam anggota keluarga mengetahuinya. Keluarga menganggap penderita tidak dapat berkomunikasi layaknya orang normal lainnya. Sehingga

⁸⁹ Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa*, Jakarta, Unika Atmajaya, 2013, hlm. 43.

menyebabkan beberapa keluarga merasa tidak nyaman dengan adanya anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

3. Kelelahan dan Burn out: Sering kali keluarga menjadi putus asa berhadapan dengan anggota keluarga yang memiliki penyakit mental. Mereka mungkin mulai merasa tidak mampu untuk mengatasi anggota keluarga dengan gangguan jiwa yang yang terus-menerus harus dirawat.
4. Duka: Kesedihan bagi keluarga di mana orang yang dicintai memiliki penyakit mental. Penyakit ini mengganggu kemampuan seseorang untuk berfungsi dan berpartisipasi dalam kegiatan normal dari kehidupan sehari-hari.

Dukungan sosial keluarga merupakan dukungan berupa bantuan yang diberikan keluarga terhadap anggota keluarga yang sedang membutuhkan, yang dalam hal ini adalah anggota keluarga mengalami gangguan jiwa. Berkurangnya kemampuan yang dialami oleh Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) akan membuat ODGJ mengalami berbagai kendala dalam kehidupan sehari-harinya. Oleh karena itu, adanya dukungan sosial keluarga yang diberikan akan membantu ODGJ dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan juga membantu ODGJ dalam proses penyembuhannya. Dukungan sosial keluarga yang diberikan yaitu berupa dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental serta dukungan penilaian sebagai penghargaan kepada ODGJ. Berbagai dukungan yang diberikan oleh keluarga dalam proses penyembuhan, membantu ODGJ mengalami kemajuan atau perubahan positif dalam dirinya. Perubahan tersebut tercermin dari

berkurangnya kekambuhan yang dialami oleh ODGJ. Perubahan tersebut juga menimbulkan tanggapan positif dari keluarga. Hal ini membuktikan bahwa adanya dukungan sosial keluarga memberikan dampak positif yang dapat membantu proses penyembuhan ODGJ.

Bentuk dukungan instrumental yang diberikan oleh masing-masing keluarga yaitu dengan cara usaha medis, usaha secara non-medis, membiayai pengobatan ODGJ, meluangkan waktu untuk ODGJ, dan pemberian reward. Usaha secara medis yang dilakukan oleh keluarga adalah dengan cara pemberian obat. Untuk pemberian obat, LEB akan memberi tahu bahwa obat yang diberikan kepada ODGJ merupakan vitamin. Jadi LEB tidak secara langsung memberi tahu bahwa obat tersebut merupakan obat untuk gangguan jiwa. Obat yang diberikan kepada ODGJ tersebut diberikan setiap dua hari sekali. LEB juga menyesuaikan obat ODGJ berdasar kondisi serta kebutuhan dosis ODGJ dan juga efek obat kepada diri ODGJ. Menurut LEB, ODGJ memang tidak bisa berhenti mengonsumsi obat karena jika ODGJ berhenti maka akan muncul kekambuhan dalam diri ODGJ dalam bentuk berbicara dengan nada keras yang dapat mengganggu ketenangan orang lain. Pernyataan tersebut dibenarkan oleh MT, suami LEB, bahwa pemberian obat menyesuaikan dengan kondisi ODGJ.

Bentuk dukungan informatif yang diberikan oleh masing-masing keluarga yaitu dengan cara memberi pengertian untuk mengarahkan ODGJ dalam keseharian. Cara LEB memberi pengertian untuk mengarahkan ODGJ bukan dengan cara kasar seperti memukul dengan telapak tangan.

E. Nilai Keadilan

Keadilan berasal dari kata adil, menurut Kamus Bahasa Indonesia adil adalah tidak sewenang-wenang, tidak memihak, tidak berat sebelah. Adil terutama mengandung arti bahwa suatu keputusan dan tindakan didasarkan atas norma-norma objektif. Keadilan pada dasarnya adalah suatu konsep yang relatif, setiap orang tidak sama, adil menurut yang satu belum tentu adil bagi yang lainnya, ketika seseorang menegaskan bahwa ia melakukan suatu keadilan, hal itu tentunya harus relevan dengan ketertiban umum dimana suatu skala keadilan diakui. Skala keadilan sangat bervariasi dari satu tempat ke tempat lain, setiap skala didefinisikan dan sepenuhnya ditentukan oleh masyarakat sesuai dengan ketertiban umum dari masyarakat tersebut.⁹⁰

Di Indonesia keadilan digambarkan dalam Pancasila sebagai dasar negara, yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Dalam sila lima tersebut terkandung nilai-nilai yang merupakan tujuan dalam hidup bersama. Adapun keadilan tersebut didasari dan dijiwai oleh hakikat keadilan kemanusiaan yaitu keadilan dalam hubungannya manusia dengan dirinya sendiri, manusia dengan manusia lainnya, manusia dengan masyarakat, bangsa, dan negara, serta hubungan manusia dengan Tuhannya.

Sebagai suatu ilmu hukum, cakupan atau scope dari teori keadilan bermartabat dapat dilihat dari susunan atau lapisan dalam ilmu hukum yang meliputi filsafat hukum (philosophy of law) ditempat pertama, lapisan kedua

⁹⁰ M. Agus Santoso, *Hukum, Moral & Keadilan, Sebuah Kajian Filsafat Hukum*, Jakarta, Kencana, 2014, hlm. 85.

terdapat teori hukum (legal theory), lapisan ketiga terdapat dogmatika hukum (jurisprudence), sedangkan susunan atau lapisan yang keempat terdapat hukum dan praktik hukum (law and legal practice).⁹¹ Keadilan dalam pengertian membangun kesadaran bahwa manusia itu adalah ciptaan Tuhan Yang Maha Esa yang mulia, tidak sama dengan pandangan Barat, misalnya yang dikembangkan oleh Thomas Hobbes, bahwa manusia itu adalah hewan, hewan politik, serigala, yang siap memangsa sesama serigala dalam kehidupan, termasuk kehidupan berpolitik, ekonomi, sosial, budaya dan lain sebagainya.⁹² Teori Keadilan Bermartabat sebagai legal theory atau teori hukum, adalah suatu sistem filsafat hukum yang mengarah seluruh kaidah dan asas atau substantive legal disciplines. Termasuk di dalam substantive legal disciplines yaitu jejaring nilai (value) yang saling terikat, dan mengikat satu sama lain. Jejaring nilai yang saling kait-mengkait itu dapat ditemukan dalam berbagai kaidah, asas-asas atau jejaring kaidah dan asas yang inheren di dalamnya nilai-nilai serta virtues yang kait-mengkait dan mengikat satu sama lain itu berada.⁹³

Nilai-nilai keadilan tersebut haruslah merupakan suatu dasar yang harus diwujudkan dalam hidup bersama kenegaraan untuk mewujudkan tujuan

⁹¹ Teguh Prasetyo dan Abdul Hlmim Barakatullah, *Ilmu Hukum dan Filsafat Hukum, Studi Pemikiran Ahli Hukum Sepanjang Zaman*, Cetakan Keempat, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2011

⁹² Prof. Dr. Teguh Prasetyo, SH, M. Si., *Keadilan Bermartabat Perspektif Teori Hukum*, Cetakan Kedua, Nusa Media, Bandung, 2015, h

⁹³ Teguh Prasetyo, 2019, *Keadilan Bermartabat Perspektif Teori Hukum*, Nusa Media, Bandung.

negara, yaitu mewujudkan kesejahteraan seluruh warganya dan seluruh wilayahnya, mencerdaskan seluruh warganya. Demikian pula nilai-nilai keadilan tersebut sebagai dasar dalam pergaulan antar negara sesama bangsa didunia dan prinsip-prinsip ingin menciptakan ketertiban hidup bersama dalam suatu pergaulan antarbangsa di dunia dengan berdasarkan suatu prinsip kemerdekaan bagi setiap bangsa, perdamaian abadi, serta keadilan dalam hidup bersama (keadilan sosial).

Hukum sangat erat hubungannya dengan keadilan, bahkan ada pendapat bahwa hukum harus digabungkan dengan keadilan, supaya benar-benar berarti sebagai hukum, karena memang tujuan hukum itu adalah tercapainya rasa keadilan pada masyarakat. Suatu tata hukum dan peradilan tidak bisa dibentuk begitu saja tanpa memerhatikan keadilan, karena adil itu termasuk pengertian hakiki suatu tata hukum dan peradilan, oleh karenanya haruslah berpedoman pada prinsip-prinsip tertentu. Prinsip-prinsip tersebut adalah yang menyangkut kepentingan suatu bangsa dan negara, yaitu merupakan keyakinan yang hidup dalam masyarakat tentang suatu kehidupan yang adil, karena tujuan negara dan hukum adalah mencapai kebahagiaan yang paling besar bagi setiap orang.

Hakikat keadilan dalam Pancasila, UUD 1945, dan GBHN, kata adil ditemukan di :⁹⁴

1. Pancasila yaitu sila kedua dan kelima;
2. Pembukaan UUD 1945 yaitu alinea II dan IV;

⁹⁴ Darmodiharjo dan Shidarta, *Pokok-Pokok Filsafat Hukum: Apa dan Bagaimana Filsafat Hukum Indonesia*, Jakarta, Gramedia Pustaka Umum, 1995, hlm. 137.

3. GBHN 1999-2004 tentang visi.

Di dalam Pancasila kata adil terdapat pada sila kedua dan sila kelima. Nilai kemanusiaan yang adil dan keadilan sosial mengandung suatu makna bahwa hakikat manusia sebagai makhluk yang berbudaya dan berkodrat harus berkodrat adil, yaitu adil dalam hubungannya dengan diri sendiri, adil terhadap manusia lain, adil terhadap masyarakat bangsa dan negara, adil terhadap lingkungannya serta adil terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Konsekuensi nilai-nilai keadilan yang harus diwujudkan meliputi:

1. Keadilan distributif, yaitu suatu hubungan keadilan antara negara terhadap warganya, dalam arti pihak negaralah yang wajib memenuhi keadilan dalam bentuk keadilan membagi, dalam bentuk kesejahteraan, bantuan, subsidi serta kesempatan dalam hidup bersama yang didasarkan atas hak dan kewajiban;
2. Keadilan legal, yaitu suatu hubungan keadilan antara warga negara terhadap negara dan dalam masalah ini pihak wargalah yang wajib memenuhi keadilan dalam bentuk menaati peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dalam negara; dan
3. Keadilan komutatif, yaitu suatu hubungan keadilan antara warga satu dengan yang lainnya secara timbal balik.

Keadilan dan ketidakadilan selalu dilakukan atas kesukarelaan. Kesukarelaan tersebut meliputi sikap dan perbuatan. Pada saat orang melakukan tindakan secara tidak sukarela, maka tindakan tersebut tidak dapat dikategorikan sebagai tidak adil ataupun adil, kecuali dalam beberapa cara

khusus. Melakukan tindakan yang dapat dikategorikan adil harus ada ruang untuk memilih sebagai tempat pertimbangan. Sehingga dalam hubungan antara manusia ada beberapa aspek untuk menilai tindakan tersebut yaitu, niat, tindakan, alat, dan hasil akhirnya. Ketika (1) kecederaan berlawanan dengan harapan rasional, adalah sebuah kesalahan sasaran (misadventure); (2) ketika hal itu tidak bertentangan dengan harapan rasional, tetapi tidak menyebabkan tindak kejahatan, itu adalah sebuah kesalahan; (3) Ketika tindakan dengan pengetahuan tetapi tanpa pertimbangan, adalah tindakan ketidakadilan, dan (4) seseorang yang bertindak atas dasar pilihan, dia adalah orang yang tidak adil dan orang yang jahat.

Melakukan tindakan yang tidak adil adalah tidak sama dengan melakukan sesuatu dengan cara yang tidak adil. Tidak mungkin diperlakukan secara tidak adil apabila orang lain tidak melakukan sesuatu secara tidak adil. Mungkin seseorang rela menderita karena ketidakadilan, tetapi tidak ada seorangpun yang berharap diperlakukan secara tidak adil. Dengan demikian memiliki makna yang cukup luas, sebagian merupakan keadilan yang telah ditentukan oleh alam, sebagian merupakan hasil ketetapan manusia (keadilan hukum). Keadilan alam berlaku universal, sedangkan keadilan yang ditetapkan manusia tidak sama di setiap tempat. Keadilan yang ditetapkan oleh manusia inilah yang disebut dengan nilai.

Akibat adanya ketidaksamaan ini maka ada perbedaan kelas antara keadilan universal dan keadilan hukum yang memungkinkan pembenaran keadilan hukum. Bisa jadi semua hukum adalah universal, tetapi dalam waktu

tertentu tidak mungkin untuk membuat suatu pernyataan universal yang harus benar. Adalah sangat penting untuk berbicara secara universal, tetapi tidak mungkin melakukan sesuatu selalu benar karena hukum dalam kasus-kasus tertentu tidak terhindarkan dari kekeliruan. Saat suatu hukum memuat hal yang universal, namun kemudian suatu kasus muncul dan tidak tercantum dalam hukum tersebut. Karena itulah persamaan dan keadilan alam memperbaiki kesalahan tersebut.

F. Upaya Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Menurut Hukum Islam

1) Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Perspektif Hukum Islam

Menurut pandangan Islam, badan yang sehat akan menghasilkan sikap optimis dan penuh harapan dalam menghadapi tantangan kehidupan. Atas dasar alasan tersebut, maka Islam menganjurkan agar masyarakat melakukan segala langkah yang diperlukan, untuk menjamin kelangsungan hidup orang-orang Islam.⁹⁵ Kesehatan adalah anugrah paling penting, yang diberikan oleh Tuhan kepada manusia. Orang yang tidak sehat tidak akan dapat melaksanakan kewajiban dan mengamalkan perintah Allah dengan baik. Tidak ada anugrah Allah lainnya yang nilainya sebanding dengan anugrah kesehatan. Hal ini sejalan dengan hadist Nabi saw yang

⁹⁵ Rohiman Nootowidagdo, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*,(Jakarta: AMZAH,2016) hlm.133

berbunyi:

إِنَّ أَوَّلَ مَا يُسْأَلُ عَنْهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ يَعْنِي الْعَبْدَ مِنَ النَّعِيمِ أَنْ يُقَالَ لَهُ أَلَمْ نُصِحِّحْ لَكَ
جِسْمَكَ وَتُرْوِيكَ مِنَ الْمَاءِ الْبَارِدِ

Artinya: “Sungguh nikmat yang akan ditanyakan pada hamba pertama kali pada hari kiamat kelak adalah pertanyaan: “Bukankan Kami telah memberikan kesehatan pada badanmu dan telah memberikan padamu air yang menyegarkan?”⁹⁶

Kesehatan mental, Nabi Saw, juga mengisyaratkan bahwa ada keluhan fisik yang terjadi akibat gangguan mental. Suatu ketika, seseorang datang mengeluarkan penyakit perut yang diderita saudaranya, setelah diberikan obat berkali-kali, ia tidak kunjung sembuh. Al-Qur’an Alkarim memang banyak berbicara tentang penyakit jiwa mereka yang lemah iman, dinilai oleh Al-Qur’an sebagai orang yang memiliki penyakit didalam dadanya. Hal ini sejalan dengan firman Allah SWT dalam Al Qur’an, yaitu:

فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْفُرُونَ ﴿١٠٠﴾

⁹⁶ Lihat HR. Tirmidzi No.3358, Tirmidzi no.3358. Syaikh Al Albani mengatakan bahwa Hadits ini Shahihlm.

Artinya: Dalam hati mereka ada penyakit, lalu ditambah Allah penyakitnya dan bagi mereka siksa yang pedih, disebabkan mereka berdusta (QS. Al Baqarah: 10)

Al-Qur'an tidak kurang sebelas kali disebut istilah "fiqulubih maradh" kata qalb atau qulub dipahami dalam dua makna, yaitu akal dan hati. Adapun kata maradh biasa diartikan sebagai penyakit.⁹⁷ Secara rinci, pakar bahasa, Ibnu Faris mendefinisikan kata tersebut sebagai "segala sesuatu yang mengakibatkan manusia melampaui batas keseimbangan/kewajaran dan mengantar kepada terganggunya fisik, mental bahkan kepada tidak sempurnaan amal seseorang".⁹⁸

Dari sini Al-Qur'an memperkenalkan penyakit-penyakit yang menimpa hati dan menimpa akal. Penyakit-penyakit akal yang disebabkan bentuk kelebihan adalah semacam kelicikan, sedangkan yang bentuknya karena kekurangan adalah ketidaktahuan akibat kurangnya pendidikan. Seseorang yang tidak tahu serta tidak menyadari ketidaktahuan pada hakikatnya menderita penyakit akal berganda. Penyakit akal berupa ketidaktahuan, mengantarkan penderitaannya pada keraguan dan kebimbangan. Penyakit-penyakit kejiwaanpun beraneka ragam dan bertingkat-tingkat, sikap angkuh, benci, dendam, fanatisme, tamak dan kikir, antara lain disebabkan oleh bentuk berlebihnya seseorang . Adapun

⁹⁷ Rohiman Nootowidagdo Pengantar Kesejahteraan Sosial, hlm. 30

⁹⁸ Ibid, hlm. 30

rasa takut, cemas, pesimisme, dan rendah diri, adalah karena kekurangannya.

Orang yang terkena gangguan jiwa akan mengalami penyakit hati yang merupakan penyakit psikis, penyakit ini tidak hanya akan menggerogoti seseorang tetapi jauh pada perusakan jiwa. Para ahli mengatakan bahwa kondisi psikis akan mempengaruhi saraf dan saraf akan mempengaruhi kelenjar, kelenjar akan mengeluarkan cairan (hormon) dalam tubuh cairan ini akan mempengaruhi kekebalan tubuh.⁹⁹ Gila menurut Syariat Islam adalah hilangnya kemampuan berfikir seseorang karna faktor bawaan sejak lahir atau karna adanya gangguan seperti sakit atau cacat fisik. Abdul Qadir Audah memberikan definisi gila sebagai berikut

الْجُنُونُ بِأَنَّهُ زَوَالَ الْعَقْلِ أَوْ اخْتِلَالُهُ أَوْ ضَعْفُهُ

Artinya : “Gila adalah hilangnya akal, rusak, lemah”.¹⁰⁰

Definisi tersebut merupakan definisi umum dan luas, sehingga mencakup gila (junun), dungu (al-,ithu), dan semua jenis penyakit kejiwaan yang sifatnya menghilangkan idrak (kemampuan berfikir). Jenis jenis penyakit, baik yang menghilangkan seluruh kekuatan berfikir maupun sebagainya.

- a) Gila terus menerus adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak dapat berfikir sama sekali, baik hal itu diderita sejak lahir maupun

⁹⁹ Amin Syukur.Fathimah Usman, Terapi Hati, (Jakarta: Erlangga,2012), hlm. 9

¹⁰⁰ Ahmad Wardi Muslich Pengantar Dan Asas Hukum Pidana Islam Fiqih Jinayah, (Jakarta: Sinar Grafika, 2006) hlm. 127

yang datang kemudian. Di kalangan fuqaha Gila semacam ini di sebut dengan Al-junun Al-muthbaq.

- b) Gila berselang Orang yang terkena penyakit gila berselang tidak dapat berfikir, tetapi tidak terus menerus. Apabila keadaan tersebut menyimpannya maka ia kehilangan fikirannya sama sekali, dan apabila keadaan tersebut telah berlalu (hilang) maka ia dapat berfikir kembali seperti biasa.
- c) Gila sebagian gila sebagian menyebabkan seseorang tidak dapat berfikir dalam perkara-perkara tertentu, sedangkan pada perkara-perkara lain ia masih tetap dapat berfikir.
- d) Dunggu (*Al-ithu*) Para fuqaha sebagaimana dikutip oleh Abdul Qadir Audah memberikan definisi orang dungu (*ma'atuh*) sebagai berikut. "Orang dungu adalah orang yang minim pemahamannya, pembicaraannya bercampur baur, tidak beres pemikirannya, baik hal itu bawaan sejak lahir atau timbul kemudian karena suatu penyakit".¹⁰¹

Dari definisi tersebut dapat dipahami bahwa dungu merupakan tingkat Gila yang paling rendah. Dengan demikian, dungu berbeda berfikir bukan menghilangkannya, sedangkan Gila mengakibatkan hilangnya atau kacaunya kekuatan berfikir, sesuai dengan tingkatan-tingkatan kedunguannya, namun yang dungu bagaimanapun tidak sama

¹⁰¹ Ahmad Wardi Muslich Pengantar Dan Asas Hukum Pidana Islam Fiqih Jinayah, Ibid, HLM. 127

kemampuan berfikirnya tidak sama dengan orang biasa (normal).¹⁰² Zakia Daradjat dalam buku Islam dan kesehatan memaparkan Gangguan kesehatan mental dapat mempengaruhi:

- a) Perasaan; misalnya cemas, takut, iri-dengki, sedih tak beralasan, marah oleh hal-hal remeh, bimbang, merasa diri rendah, sombong, tertekan,(prustasi), pesimis, putus asa, apatis dan sebagainya.
- b) Pikiran; kemampuan berfikir kurang, sukar memusatkan perhatian, mudah lupa, tidak dapat melanjutkan rencana yang telah dibuat.
- c) Kelakuan; nakal, pendusta, menganiaya diri atau orang lain, menyakiti badan orang atau hatinya dan berbagai kelakuan menyimpang lainnya.
- d) Kesehatan tubuh; penyakit jamani yang tidak disebabkan oleh gangguan pada jasmani.¹⁰³

Abdul Hamid AL-Balali, dalam buku Madrasah Pendidikan Jiwa, “adapun orang-orang yang terguncang oleh guncangan jiwa; terhinakan karna kesombongannya; dan takut karena keganasannya; mereka melepaskan tali kendali jiwa mereka hingga tunduk kepada jiwanya. Padahal ibu mereka melahirkan mereka dengan bebas, merdeka, tanpa kendali apa pun. Jiwa merekalah yang mengendalikan mereka kepada apa yang dikehendaki hawa nafsu. Sehingga mereka gagal dan merugi, baik di dunia maupun di akhirat, jiwa mereka melampaui batas-batas yang telah digariskan Allah swt. dalam kitab-nya dan yang telah dijelaskan Rosulluloh

¹⁰² Ibid , Ahmad Wardi Muslichlm. hlm. 127

¹⁰³ Zakiah Daradjat, Islam Dan Kesehatan Mental,(Jakarta,Gunung Agung, 1971), HLM.9

saw dalam sunah-nya. Mereka telah diberi petunjuk tentang sarana-sarana yang diciptakan Allah untuk berhubungan dengan dunia dan membantu mereka untuk beribadah. Namun, mereka mengambil sarana-sarana ini sebagai tuhan tandingan selain Allah ta'ala".¹⁰⁴

Allah SWT berfirman di dalam Al-Qur'an, yang berbunyi:

أَرَأَيْتَ مَنِ اتَّخَذَ إِلَهَهُ هَوْنَهُ أَفَأَدَّتْ تَكُونُ عَلَيْهِ وَكَيْلًا

Artinya: "Terangkanlah kepadaku tentang orang yang menjadikan hawa nafsu sebagai tuhannya". (QS. Al-Furqan [25]: 43.

2) Konsep Penemuan Hukum Islam Dalam Upaya Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Hukum Islam, sebagai bagian agama Islam, melindungi hak asasi manusia. Hal ini dapat dilihat pada tujuan Hukum Islam, tujuan hukum Islam adalah kebahagiaan hidup manusia di dunia ini dan di akherat kelak, dengan cara mengambil segala yang bermanfaat dan mencegah atau menolak yang mudarat, yaitu yang tidak berguna bagi hidup dan kehidupan. Dengan kata lain tujuan Hukum Islam adalah kemaslahatan, hidup manusia, baik rohani maupun jasmani, individu dan sosial. Kemaslahatan itu tidak hanya untuk hidup di dunia ini saja tetapi juga di akherat kelak. Abu Ishak al shatibi merumuskan 5 tujuan hukum Islam, yakni memelihara, (1) agama, (2) jiwa, (3) akal, (4) keturunan, (5) harta, yang kemudia di sepakati oleh

¹⁰⁴ Abdul Hamid Al-Balali, Madrasah Pendidikan Jiwa, (Jakarta: Gema Insani, 2013) hlm. 2

ilmuan hukum Islam lainnya. Kelima tujuan Hukum Islam itu disebut *al-maqasid al-syariahm*.¹⁰⁵

Al-maqasid al-syariah secara utuh adalah suatu hal yang diharuskan bagi seseorang yang ingin memahami *nas-nas syar''i* secara benar. Hukum Islam dalam arti *ayari''at* adalah penetapan sepenuhnya menjadi otoritas dan hak prerogatif Allah, dan manusia tidak dapat melakukan intervensi untuk menetapkan dan merubahnya. Sedangkan Hukum Islam dalam arti fiqih dapat berubah dalam setiap saat sesuai dengan perubahan situasi dan kondisi zaman, dan manusia dapat melakukan intervensi untuk menetapkan dan merubahnya. Hal ini seperti di tegaskan oleh Al-Alwanibahwa Hukum Islam di pahami sebagai *syari''at* yang mencerminkan keabadian (tidak berubah) dan hukum Islam dalam arti fiqih yang bersifat relatif dan berubah seiring dengan percepatan dinamika ruang dan waktu.¹⁰⁶

Penulis menggunakan teori masalah, masalah secara etimologi adalah berasal dari akar kata tunggal *Al-Mashalih* sama artinya dengan *Al-shalah*, yaitu mendatangkan kebaikan Terkadang dipakai istilah lain yaitu *Al-Istishlah* yang berarti mencari kebaikan, Sering pula kata mashlahat atau istishlah di identikkan dengan *Al-Munasib* yang berarti hal-hal yang cocok, sesuai dan tepat ppenggunaannya, Dari pengertian-pengertian tersebut dapat ditegaskan bahwa setiap sesuatu apa saja yang mengandung manfaat di

¹⁰⁵ Mohammad Daut Ali, Hukum Islam, Raja Grafindo Persada,(Jakarta:2013), HLM.64

¹⁰⁶ Ibid, Maimun, Metode Penemuan Hukum, HLM. 3

dalamnya baik itu untuk meraih kemanfaatan ataupun untuk menolak kemudaratan, maka hal itu disebut hal mashlahat. Dan istilah ini telah diserap menjadi perbendaharaan bahasa Indonesia. Sedangkan pengertian *mashlahat* secara terminologi adalah banyak dikemukakan oleh para pakar metodologi Hukum Islam, antara lain:

Al-Ghazali mendefinisikan bahwa mashlahat pada prinsipnya adalah ungkapan untuk meraih kemanfaatan dan menolak kemudaratan, Mashlahat yang dimaksud pada pada definisi ini adalah memelihara maksud-maksud syara' yaitu memelihara agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Jadi segala sesuatu yang menjamin terpeliharanya lima perkara tersebut, itulah mashlahat, dan menyia-nyiakannya berarti mafsadat sertamenjauhkan segala rintangan untuk terjaminnya pemeliharaan lima perkara tadi, adalah berarti mashlahat juga.¹⁰⁷

Dari definisi tersebut di atas dapat ditegaskan bahwa secara redaksional terdapat perbedaan tetapi secara substansial adalah sama, yaitu bahwa yang dimaksud dengan mashlahat adalah suatu sarana untuk menetapkan hal-hal yang berkaitan dengan kepentingan manusia, yang bersendikan azas menarik manfaat dan menolak kemafsadatan. Kepentingan-kepentingan manusia itu ada yang bersifat primer dan ada juga yang bersifat skunder dan ada yang bersifat komplementer. Adapun *mashlahat* secara kategoris dapat dibedakan pada tiga macam sebagai berikut: Pertama, *mashlahat mu'tabarah*, yaitu setiap *mashlahat* yang telah

¹⁰⁷ Ibid, hlm. 54

ditetapkan hukumnya oleh *nash*, *ijma*, atau *qiyas*, atau *qiyas* karena ada *illat* hukumnya yang di akui. Kedua, *mashlahat mulghat* yaitu setiap *mashlahat* yang terdapat dalam suatu peristiwa tetapi *mashlahat* itu di abaikan/ dibatalkan oleh syari'at karena di dalam peristiwa itu terdapat mudarat yang lebih besar ketimbang manfaatnya. Ketiga, *mashlahat mursalah* yaitu kemashlahatan-kemashlahatan yang timbul setelah Nabi S.A.W. wafat, atau kemashlahatan yang muncul dalam benak pikiran manusia sepeninggal nabi, dan *mashlahat* tersebut diakui dan tidak berlawanan dengan syari'at. Dengan kata lain, *mashlahat mursalah* adalah ungkapan penetapan sesuatu hukum berdasarkan *mashlahat* atau menolak kemafsadatan dari manusia, yang belum jelas dalilnya dari syari'at di terima atau ditolak. Berdasarkan ungkapan tersebut yang dimaksud *mashlahat mursalah* adalah di sini adalah menetapkan hukum pada suatu masalah berdasarkan prinsip meraih kemaslahatan dan menolak kemafsadatan dengan tidak menyalahi maksud-maksud syari'at, walaupun tidak terdapat *nash* yang tegas dari syari'at, tetapi hal itu bila dilakukan benar-benar mendatangkan kemaslahatan yang sangat diperlukan oleh masyarakat, sekurang-kurangnya dapat menghasilkan manfaat atau menghilangkan *mudarat*.¹⁰⁸

Mashlahah mursalah atau *Al-Mashlahah Al-Mursalah* dalam bentuk atau sebagai *sifat-mausuf*, maksudnya adalah terlepas atau bebas keterangan yang menunjukkan boleh atau tidakbolehnya dilakukan.¹⁰⁹

¹⁰⁸ Ibid, hlm.59

¹⁰⁹ Amir Syarifuddin, Usul Fiqih II, (Jakarta:PT Logos Wacana Ilmu, 1999), hlm.332

Imam Al-Ghazali mengklasifikasikan istilah atau *mashlahah mursalah* sejajar dengan istishan di antara metode penalaran yang mempunyai validitas tidak sama seperti yang dimiliki *qiyas*. Sehingga ia menyebutkan metode ini dengan istilah prinsip-prinsip dimana para intelektual Islam lebih menyadarkan dirinya pada imajinasi atau kebijaksanaannya ketimbang pada hadist.

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa unsur atau hakikat *mashlahah mursalah* terdiri dari:

- a) Kemashlahatan itu merupakan sesuatu yang baik menurut akal, dengan pertimbangan dapat mewujudkan kebaikan (kemaslahatan) atau menghindarkan keburukan (kemudorotan) bagi manusia.
- b) Sesuatu yang diprediksikan sebagai yang baik dan yang buruk tersebut sesuai dengan tujuan umum pelebagaan hukum Islam (*Maqassid Al Syariah*).
- c) Yang baik menurut akal dan sejalan dengan intense legislasi tidak mendapat legalitas secara *exsplisit daei legislator* untuk menolak menerimanya.

3) Upaya Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa Ferspektif Hukum Islam

Upaya Rehabilitatif adalah upaya memperbaiki atau mengembalikan suatu kondisi dari keadaan sakit menjadi lebih sehat, upaya rehabilitatif

harus senantiasa di upayakan agar tidak jatuh kepada kondisi yang lebih parah atau buruk.¹¹⁰

Allah berfirman di dalam AlQur'an, yang berbunyi:

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ حَافِظَاتُهُ مِمَّنْ أَمَرَ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ لَا يَغَيِّرُ مَا يَقُومُ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ يَقُومَ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُم مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ ﴿١١﴾

Artinya: “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu menikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada perlindungan bagi mereka selain Dia”. (QS. Ar-Rad [13]: 11)¹¹¹

Para ulama telah sepakat bahwa mempelajari ilmu kedokteran hukumnya *fardu kifayah*, kecuali apabila tidak ada orang lain maka hukumnya menjadi *fardu'ain*. Apabila mempelajari ilmu tersebut diwajibkan, sedangkan tujuannya adalah untuk pengobatan artinya pengobatan merupakan *fardhu kifayah* bagi dokter, apabila terdapat beberapa dokter dalam satu negeri dan menjadi *fardhu'ain* kalau hanya terdapat satu dokter. Dalam hal ini dokter tersebut tidak bisa mengelak dari tugasnya mengobati orang sakit yang datang kepadanya untuk berobat. Oleh karena pengobatan dokter itu merupakan suatu kewajiban sebagai

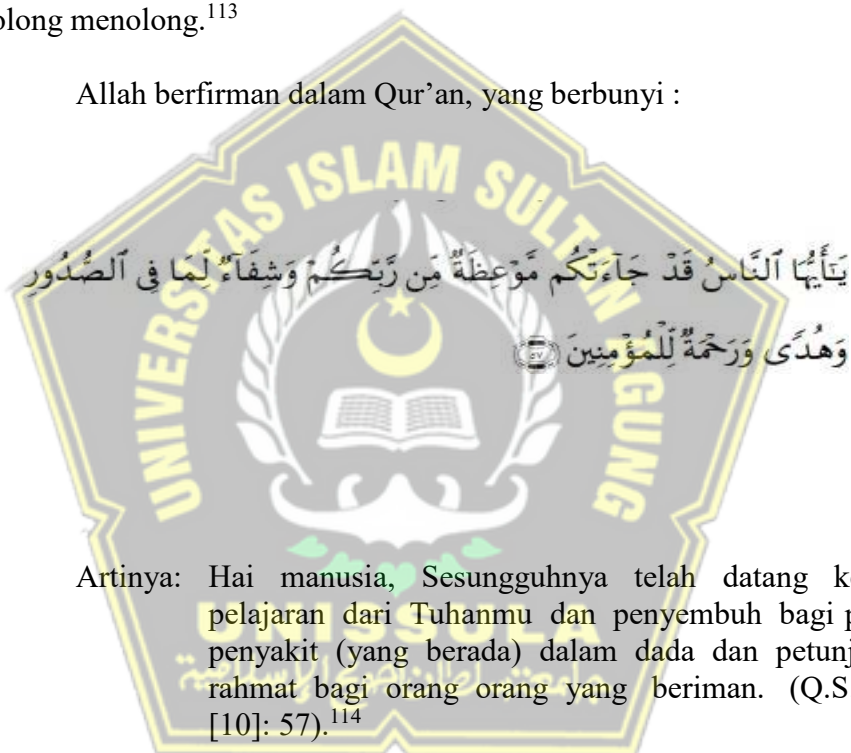
¹¹⁰ Ahsin W AL-Hafidz, Fiqih Kesehatan, (Jakarta: Amzah, 2010), HLM.30

¹¹¹ Ayat Suci Al Qur'an Surat Ar Rad [13] ayat 11

kosekuensi logisnya adalah seorang dokter tidak dapat dituntut karna pekerjaannya dalam bidang pengobatan.¹¹²

Para *fuqaha* berpendapat bahwa pengobatan bukan hak melainkan kewajiban, karena berdasarkan pendirian tersebut seseorang harus mengabdikan pengetahuannya kepada masyarakat, dan lebih sesuai dengan kehidupan masyarakat yang di tegakkan atas dasar kerjasama dan saling tolong menolong.¹¹³

Allah berfirman dalam Qur'an, yang berbunyi :



Artinya: Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman. (Q.S. Yunus [10]: 57).¹¹⁴

Ilmu fiqh berkenaan dengan amal manusia, yang terbagi kepada dua bagian besar, yaitu yang khusus terkenal dengan ibadat dan umum yang terkenal dengan nama mua'malat. Khusus berkenaan ibadat khusus atau ibadat formal ini adalah ditunjukkan kepada pembersihan jiwa manusia.

¹¹²Ibid. hlm.108

¹¹³ Ibid. hlm. 110

¹¹⁴ Lihat kitab suci Al-Qur'an Surat Yunus [10] Ayat 57

perbuatan manusia yang berkaitan dengan deria, artinya yang dapat ditanggapi dengan pancaindra tetapi secara tidak langsung berkaitan juga dengan jiwa manusia. Sebab, ibadat itu khusus untuk membersihkan dan menyelamatkan jiwa manusia. Dengan kata lain ibadat khusus itu untuk membersihkan jiwa manusia, malah dalam peraktek bukan saja jiwa manusia tetapi juga jasmaninya. Kita ambil saja ibadat sembahyang, sebelum sembahyang kita harus bersuci dari hadas besar dan hadas kecil, sedangkan dalam sembahyang kita tidak boleh bersifat riya dan sembahyang itu bertujuan menjauhkan manusia dari perbuatan keji dan mungkar. Jadi sembahyang untuk memurnikan tingkah laku manusia secara pribadi dan kolektif. begitu juga dengan ibadat-ibadat formal yang lain, zakat untuk membersihkan dari makanan yang berlebihan. Pendeknya dengan mengamalkan ibadat formal itu manusia menjadi lebih bersih dan suci dan telah mendekati diri kepada salah satu sifat Allah, yaitu maha suci (*al qudus*), ibadat formal itu bukan hanya dinyatakan dalam rukun Islam yang lima, tetapi juga ibadat ibadat sunnah seperti sembahyang sunnah, puasa sunnah, sedekah, umroh, dan yang terutama sekali adalah membaca Al-Qur'an, berzikir dan berdoa. Semua ibadah ini berfungsi membersihkan jiwa sebab jiwa itu akan kekal walaupun jasmani sudah musnah.¹¹⁵

Metode Al-Qur'an dalam psikoterapi, Al-Qur'an diturunkan untuk mengubah fikiran manusia, kecenderungannya, dan tingkahlakunya,

¹¹⁵ Hasan Langgulung, Teori-Teori Kesehatan Mental, (Jakarta: Pustaka Alhusna, 1992), HLM. 257

memberi petunjuk kepada mereka, mengubah kesesatan dan kebodohnya mereka, mengarahkan kepada mereka apa yang lebih baik dan bagus bagi mereka dan membekali mereka dengan pikiran-pikiran baru tentang tabiat manusia, dan misinya dalam kehidupan. Psikoterapi pada dasarnya dimaksudkan untuk mengubah pikiran-pikiran pasien jiwa tentang diri mereka sendiri, orang lain, kehidupan, dan berbagai persoalan yang mereka tidak mampu menghadapinya dan menjadi penyebab kegelisahannya. Dalam hal ini ahli psikoterapi berusaha meluruskan pikiran-pikiran si pasien dan menjadikannya mempunyai wawasan tentang dirinya sendiri, orang lain, dan masalahnya dengan wawasan yang realistis dan benar.¹¹⁶

4) Tahap-Tahap Upaya Rehabilitasi ODGJ Perspektif Hukum Islam

a) Psikoterapi Ruqyah

Psikoterapi adalah pengobatan dan penyembuhan dengan cara psikologis untuk masalah yang berkaitan dengan pikiran, perasaan dan perilaku, psikoterapi juga disebut dengan terapi kejiwaan dan terapi mental, sehingga individu dapat mengatasi gangguan emosionalnya, dengan cara memodifikasi perilaku pikiran dan emosinya sehingga individu tersebut mampu mengembangkan dirinya dalam mengatasi masalah psikisnya, sedangkan orang yang melakukan psikoterapi adalah psikoterapis yang umumnya dari kalangan dokter, terapi menurut Al Qur'an yang diturunkan sebagai penawar dan rahmat bagi orang-orang mukmin seperti salah satu terapi dalam mengatasi gangguan kejiwaan menurut Ibnu Qayyim Al

¹¹⁶ ibid, AL-Qur'an dan Ilmu Jiwa, hlm.283

Jauziyah, yaitu terapi *ruqyah*, terapi *ruqyah* tidak terbatas pada gangguan jin, tetapi juga mencakup terapi fisik dan gangguan jiwa, terapi *ruqyah* merupakan salah satu metode penyembuhan yang digunakan oleh Rasulullah saw, disamping menggunakan metode *ruqyah* juga menggunakan metode pembekaman, pemanasan, makanan, minuman, lingkungan dan harum-haruman, psikoterapi ruqyah adalah suatu terapi penyembuhan dari penyakit fisik maupun gangguan kejiwaan dengan psikoterapi dan konseling Islam dengan menggunakan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dan do'a-do'a Rosulluloh Shalallahu'alaihi Wa Salam.¹¹⁷

b) Terapi Spiritual islam

Terapi spiritual Islam adalah suatu pengobatan atau penyembuhan gangguan psikologis yang dilakukan secara sistematis dengan berdasarkan pada konsep Al-Qur'an dan Assunah, terapi spiritual Islam memandang bahwa keimanan dan kedekatan kepada Allah adalah merupakan kekuatan yang sangat berarti bagi upaya perbaikan pemulihan diri dari gangguan depresi ataupun gangguan-gangguan kejiwaan lainnya, dua sasaran yang dianggap penting dalam terapi spiritual Islam yaitu kalbu dan akal manusia.¹¹⁸

¹¹⁷ Yadi Purwanto, Sigit Dwi Setyawan, Fenomena Terapi Ruqyah dan Perkembangan Kondisi Afeksi Klien, indigenous Vol.8, No. 2, November 2006, hlm.65

¹¹⁸ Taufiq, Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam. (Jakarta:Gema Isnani, 2006),hlm.7

c) Terapi *Psikoanalisa*

Terapi *psikoanalisa* adalah tehnik pengobatan yang dilakukan oleh terapis dengan cara menggali seluruh informasi, permasalahan dan menganalisis setiap kata-kata yang diungkapkan oleh klien, tujuan dari terapi psikoanalisa adalah untuk mengubah kesadaran individu, sehingga sumber permasalahan yang ada didalam diri individu yang semula tidak sadar menjadi sadar, serta memperkuat ego individu untuk dapat menghadapi kehidupan yang realita. Didalam terapi *psikoanalisis* adanya hubungan dan interpersonal dan kerjasama yang profesional antara terapis dan klien, terapis harus bisa menjaga hubungan ini sehingga klien dapat merasakan kenyamanan, ketenangan dan bisa rileks menceritakan permasalahan serta tujuannya untuk menemukan terapis. Karena fokus utama dalam proses terapi ini adalah menggali seluruh informasi permasalahan dan menganalisis setiap kata-kata yang diungkapkan oleh klien.¹¹⁹

d) Terapi aktifitas kelompok

Terapi aktifitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama, terapi aktifitas kelompok sering dipakai sebagai terapi tambahan, terapis aktivitas kelompok dilakukan dengan cara menggambar, membaca puisi, mendengarkan musik, dan kegiatan sehari-hari lainnya. Terapi bermusik merupakan salah satu yang paling efektif

¹¹⁹ Evi Yuliatul Wahidah, Resistensi Dalam Psikoterapi, AL-Murabbi, Vol.3, No. 2, Januari 2001, hlm.161

untuk menyembuhkan ODGJ, terapi ini merupakan terapi tambahan dengan tujuan untuk mengembalikan ingatan memories mereka.¹²⁰



¹²⁰ [Http://Jatimnet.Com/Terapi-Musik-Paling-Efektif-Untuk-Penyembuhan-Odgj](http://Jatimnet.Com/Terapi-Musik-Paling-Efektif-Untuk-Penyembuhan-Odgj)

BAB III

**REGULASI TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DALAM
REHABILITASI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)
BELUM BERKEADILAN BERMARTABAT**

A. Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Pemerintah atau *government* dalam bahasa Indonesia berarti pengarah dan administrasi yang berwenang atas kegiatan orang-orang dalam sebuah negara, negara bagian, atau kota dan sebagainya. Bisa juga berarti lembaga atau badan yang menyelenggarakan pemerintahan negara, Negara bagian, atau kota, dan sebagainya.¹²¹ Pemerintah adalah kekuasaan yang memerintah suatu wilayah, daerah, atau negara, sedangkan pemerintah perbuatan, cara, hal, urusan dalam memerintah sesuatu. Dalam arti sempit, pemerintah adalah perbuatan memerintah yang dilakukan oleh badan eksekutif beserta jajarannya dalam rangka mencapai tujuan penyelenggaraan negara. Dalam arti luas, pemerintahan adalah perbuatan memerintah yang dilakukan oleh badan legislative, eksekutif, dan yudikatif pada suatu negara tertentu untuk mencapai tujuan penyelenggaraan negara.¹²² Menurut W.S Sayre pemerintah dalam definisi terbaiknya adalah sebagai organisasi dari negara yang memperlihatkan dan menjalankan kekuasaannya. Selanjutnya menurut David Apter, pemerintah adalah satuan anggota yang paling umum yang memiliki

¹²¹ Beni Ahmad Saebani dan Ai Wati, op.cit, hlm. 146

¹²² Ibid

tanggung jawab tertentu untuk mempertahankan sistem yang mecangkupnya dan monopoli praktis yang menyangkut kekuasaan paksaannya.¹²³

Pemerintah adalah pengurus harian negara. Begitupun dengan Pemerintah daerah merupakan pengurus dan penggerak dari daerah itu sendiri. Sebagai pengurus dan pengatur kehidupan di daerahnya, Pemerintah daerah mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap semua aspek kehidupan di daerah yang dipimpinnya. Tanggung jawab pemerintah tersebut diartikan sebagai keharusan dari pemerintah untuk melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Berdasarkan klasifikasi urusan pemerintahan dalam Pasal 9 UU No.23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah menyebutkan bahwa urusan pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Urusan pemerintahan konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota. Urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke Daerah menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerahlm.

Pasal 20 Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 menyebutkan aturan perlindungan ODGJ antara lain sebagai berikut :

- (1) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dilakukan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.
- (2) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dilaksanakan melalui sistem rujukan.

¹²³ Inu Kencana Syafiie, Pengantar Ilmu Pemerintahan, Jakarta, Refika Aditama, 2010, hlm. 6

(3) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGI dapat dilakukan dengan cara :

- a. Rawat jalan; atau
- b. Rawat inap.

Pasal 21 Penatalaksanaan kondisi kejiwaan ODGI yang dilakukan secara rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (3) huruf b dilakukan atas hasil pemeriksaan psikiatrik oleh dokter spesialis kedokteran jiwa dan/atau dokter yang berwenang dengan persetujuan tindakan medis secara tertulis. Persetujuan tindakan medis secara tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh ODGI yang bersangkutan. Dalam hal ODGI dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan, persetujuan tindakan medis dapat diberikan oleh:

- a. Suami/istri;
- b. Orang tua, anak, atau saudara sekandung yang paling sedikit berusia 17 (tujuh belas) tahun;
- c. Wali atau pengampu
- d. Pejabat yang bennenang sesuai dengan ketentuan peraturan PerUndang-Undangan.

(4) Penentuan kecakapan ODGI untuk mengambil keputusan dalam memberikan persetujuan tindakan medis dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa atau dokter yang memberikan layanan medis saat itu.

Upaya *Rehabilitatif* Pasal 25 Upaya *rehabilitatif* Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang dihrjukan untuk:

- a. Mencegah atau mengendalikan disabilitas;
- b. Memulihkan fungsi sosial;
- c. Memulihkan fungsi okupasional; dan
- d. Mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masvarakat.

Pasal 26 ayat (1) Upaya rehabilitatif ODGJ meliputi: a. Rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial; dan b. Rehabilitasisosial. (2) Rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial dan rehabilitasi sosial ODGJ sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat merupakan upaya yang tidak terpisahkan satu sama lain dan berkesinambungan.

Urusan pemerintahan konkuren sebagaimana di maksud dalam Pasal 9 ayat (3) UU No.23 tahun 2014 yang menjadi kewenangan daerah terdiri atas Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan. Kesehatan merupakan salah satu dari Urusan pemerintah wajib dari Pemerintahan daerahlm.

Undang-Undang RI No.18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa pada Pasal 75 sampai dengan Pasal 78 menyatakan bahwa tanggung jawab pemerintah dan Pemerintah daerah terhadap kesehatan jiwa sebagai berikut:

Pasal 75 :

Pemerintah dan Pemerintah Daerah memiliki tugas, dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Pasal 76 :

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab mengadakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa kepada masyarakat secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- (2) Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam mengadakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib berkoordinasi dengan pemangku kepentingan.
- (3) Komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan dengan melibatkan peran serta masyarakat.

Pasal 77:

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab menyediakan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Pasal 78:

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab terhadap ketersediaan dan kesejahteraan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa.

Merujuk pada Undang-Undang diatas maka pemerintah baik pusat dan daerah sudah berupaya dalam masalah penanggulangan masalah kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa mempengaruhi semua aspek kehidupan meskipun

keberadaannya masih belum disadari penuh karena berbeda dengan kesehatan fisik. Amanat dari UU Kesehatan tersebut menyatakan bahwa Pemerintah baik pusat maupun daerah bertanggungjawab dalam penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa.

Pada hakikatnya setiap warga negara berhak atas kehidupan yang layak. Oleh karena itu, setiap orang berhak untuk mendapatkan perlindungan kesehatan jiwa, baik yang sehat, berisiko maupun ODGJ. Meningkatnya prevalensi gangguan jiwa memaksa peneliti untuk menyelami kembali fokus perlindungan masyarakat terhadap risiko gangguan jiwa. Mencegah lebih baik daripada mengobati, oleh karena itu perlindungan terhadap mereka yang berisiko penting untuk memutuskan mata rantai penyakit ini. Usaha untuk melindungi kesehatan jiwa sudah sampai pada taraf internasional, di mana WHO mendorong setiap negara untuk melindungi masyarakatnya dengan perangkat hukum yang komprehensif.¹²⁴

Hak asasi manusia merupakan hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia, dan alami sebagai makhluk Tuhan yang maha kuasa. oleh karena itu, wajib dihormati dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah dan setiap orang. Nilai-nilai persamaan kebebasan dan keadilan yang terkandung dalam HAM Dapat mendorong terciptanya masyarakat *egaliter* yang menjadi ciri *civil society*. Oleh karena itu,

¹²⁴ Elga Andina, *Pelindungan Bagi Kelompok Berisiko Gangguan Jiwa*, Aspirasi Vol. 4no. 2, Desember 2013, hlm.144

penegakan HAM merupakan syarat dalam menciptakan masyarakat yang Madani.¹²⁵

Pada hakikatnya setiap warga negara berhak atas kehidupan yang layak. Oleh karena itu, setiap orang berhak untuk mendapatkan perlindungan kesehatan jiwa, baik yang sehat, berisiko maupun ODGJ. Sudah menjadi konsensus dalam konstitusi Indonesia bahwa hak atas Kesehatan merupakan hak mendasar bagi manusia. falsafah dasar dari jaminan Hak Kesehatan sebagai HAM merupakan *raison d'être* Kemartabatan manusia. problem kesehatan tidak lah berdiri sendiri. Ranah kesehatan berkaitan erat dengan faktor-faktor lain kehidupan manusia.¹²⁶Pasal 1 ayat 3 Undang-Undang Dasar 1945 yang berbunyi bahwa Indonesia adalah negara hukum, Bab X Pasal 27 ayat (1) menyatakan bahwa segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya, Pasal 28 ayat (5) yang berbunyi bahwa untuk penegakkan dan melindungi HAM Sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis maka pelaksanaan HAM di jamin diatur dan dituangkan dalam peraturan perUndang-Undanga. Di dalam konstitusi Indonesia sudah dijelaskan bahwa Indonesia adalah negara hukum, Sebagai negara hukum maka erat kaitannya dengan hak asasi manusia dalam hal ini ODGJ Sebagai masyarakat Indonesia memiliki kedudukan yang sama di muka hukum dan pemerintahan itu tanpa terkecuali, Negara wajib

¹²⁵ Majda El Muhtaj, *Dimensi-Dimensi HAM Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, Budaya*.PT Raja Grafindo Persada, (Jakarta:2009), hlm.5

¹²⁶ Ibid, hlm.152

memfasilitasi dan memberi penghidupan yang layak bagi penyandang gangguan jiwa. Hak-hak yang dimiliki oleh orang dengan gangguan jiwa tersebut dapat terpenuhi apabila Pemerintah Daerah menjalankan kewajiban dengan sebagaimana mestinya. Dengan begitu maka hak para penderita gangguan jiwa untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi dapat terpenuhi sehingga mereka dapat memperoleh kesembuhan, dapat melaksanakan fungsi sosial dan ekonomis serta dapat kembali kepada keluarga dan masyarakat.

Tanggung jawab yang dilakukannya adalah menjamin terciptanya kesehatan jiwa yang optimal. Menurut penulis kesehatan jiwa itu sendiri merupakan bagian dari kesehatan yang perlu diperhatikan sehingga memungkinkan seseorang untuk bertindak sesuai dengan norma dan bisa hidup berdampingan dengan orang lain dengan memiliki konsep diri yang jelas, persepsi yang akurat, hubungan sosial yang memuaskan, pikiran yang realistis serta emosi yang sesuai. Sedangkan menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain.

Tanggung jawab yang dibebankan kepada Pemerintah daerah seiring dengan tanggung jawab yang berada di pusat terkait dengan kesehatan jiwa. Jika melihat UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada bagian kesehatan

jiwa menyebutkan bahwa Pemerintah pusat dan daerah bertanggungjawab dalam upaya penyembuhan gangguan jiwa.

Hal ini sejalan dengan UU No 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang menyebutkan bahwa Pemerintah dan Pemerintah daerah memiliki tugas dan tanggung jawab dalam upaya kesehatan jiwa. Upaya penyembuhan pasien gangguan jiwa berada dalam ranah upaya kesehatan jiwa. UU No.18 tahun 2014 lebih menyeluruh dalam upaya kesehatan jiwa baik yang sehat maupun sakit jiwanya bukan saja mengupayakan penyembuhan pasien gangguan jiwa saja. Upaya kesehatan jiwa menurut UU No.18 tahun 2014 ini meliputi upaya *promotif, preventif, rehabilitatif* dan *kuratif*.

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan terkait tentang penanggulangan kesehatan jiwa ini bahwa di berbagai kabupaten wilayah Indonesia melalui Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah-nya di berbagai wilayah kerja Puskesmas setempat sudah melakukan upaya-upaya kesehatan jiwa tersebut. Salah satu upaya yang sudah dilakukan adalah ketika tahun 2009 di Desa Kersamanah wilayah kerja Puskesmas Sukamerang Kabupaten Jawa Barat terjadi kejadian luar biasa penderita gangguan jiwa maka upaya kuratif langsung dilakukan oleh pihak-pihak terkait. Tahun 2009 pun Puskesmas pertama kali yang melakukan pelayanan kesehatan jiwa di Garut adalah di Puskesmas Sukamerang.

Hal ini sejalan dengan Undang-Undang No.18 tahun 2014 bahwa upaya kuratif merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) yang mencakup proses diagnosis dan

penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat. Selain itu juga dalam upaya kuratif, Dinas Kesehatan Kabupaten menyediakan obat-obatan untuk disalurkan kepada tiap-tiap Puskesmas di Kabupaten. Obat-obatan untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada fasilitas kesehatan mangacu pada daftar obat Formularium Nasional (Fornas) dan harga obat yang tercantum dalam *e-katalog* obat.

Dalam menunjang tercapainya kesembuhan tidak hanya terapi yang dibutuhkan, tetapi juga program pengobatan orang dengan gangguan jiwa, menurut *Psychiatric-Mental Health Nursing* tahun 2015 macam-macam pengobatan orang dengan gangguan jiwa diantaranya:

- a. Pengobatan Rawat Inap di Rumah Sakit Perawatan psikiatri rawat inap disebut rumah sakit merupakan cara utama untuk orang dengan penyakit mental. Unit psikiatri menekankan terapi bicara atau interaksi antara pasien dengan staf dan lingkungan yang ada. Terapi lingkungan juga merupakan salah satu aspek dalam pengobatan rawat inap dirumah sakit untuk membantu pasien dalam menstabilkan pasien dengan gangguan jiwa yang lebih akut. Dalam inis rawat inap ditujukan untuk mengidentifikasi gejala dan ketrampilan dalam menangani gejala yang muncul, serta 49 mengidentifikasi masalah jangka panjang untuk menjalani terapi rawat jalan.
- b. Pengobatan Rawat Jalan Rawat jalan adalah salah satu unit kerja dirumah sakit atau suatu pelayanan kesehatan yang melayani pasien berobat jalan

dan tidak lebih dari 24 (dua puluh empat) jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosa pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya yang bersifat umum, *spesialistik*, *sub spesialistik* yang dilaksanakan di suatu rumah sakit atau layanan kesehatan tanpa tinggal rawat inap.¹²⁷ Salah satu program dalam rawat jalan adalah rehabilitasi kejiwaan yang mengacu pada layanan yang dirancang untuk mempromosikan proses pemulihan untuk orang dengan penyakit mental. Program rawat jalan bertujuan untuk mengontrol gejala dan manajemen pengobatan untuk pemberdayaan dan peningkatan kualitas hidup. Pelayanan rawat jalan lebih mengedepankan komunitas yang berbasis masyarakat.

Pengadaan obat menggunakan mekanisme *e-purchasing* berdasarkan *e-katalog* atau bila terdapat kendala operasional dapat dilakukan secara manual. Tahun 2015 sudah diadakan pengadaan obat *injeksi skizonoat* yang diberikan satu bulan sekali untuk menanggulangi pasien yang tidak mau minum obat tablet setiap hari. Tetapi di lapangan yang terjadi terkait dengan pengobatan yaitu masih rendahnya angka kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ.

Untuk upaya kuratif lainnya yang terjadi di lapangan adalah belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) dan alur pemasangan.

¹²⁷ Andri, Kejiwaan, Seminar dan Workshop Psikosomatik, <http://kesehatan.kompasiana.com/kejiwaan/2012/10/08/pressrelease-hari-kesehatan-jiwa-sedunia> 10-oktober-2012/, diunduh pada Selasa 17 Agustus 2022

Pemasangan pada pasien gangguan jiwa merupakan permasalahan besar yang dihadapi oleh pemerintah daerah. Pemerintah daerah telah mengeluarkan beberapa peraturan daerah yang menyebutkan bahwa dalam rangka pelayanan kesehatan jiwa untuk pasien pasung, Pemerintah Daerah dan Pemerintah Kabupaten/Kota melaksanakan kegiatan pengentasan pasien pasung, penyediaan anggaran khusus; dan pencanangan gerakan Masyarakat Bebas Pasung.

Selain itu juga sudah ada kerjasama dengan Rumah Sakit Jiwa Provinsi namun hanya saja program ini belum disambut secara maksimal, terbukti masih ada Kota dan Kabupaten di berbagai wilayah Indonesia yang belum menyerahkan data penderita gangguan jiwa dan kasus pemasangan di daerahnya. Selain itu juga masyarakat sendiri banyak yang enggan melaporkan kasus pemasangan.

Tenaga kesehatan yang ikut berkecimpung dalam menangani permasalahan gangguan jiwa salahsatunya adalah perawat. Dalam upaya bebas pasung, perawat kesehatan jiwa yang tergabung dalam Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI) mengumpulkan data kasus pemasangan dari setiap penanggung jawab koordinator wilayah se-Provinsi. Kemudian data tersebut dilaporkan kepada Dinas kesehatan setempat untuk penanganan selanjutnya.

Keadaan yang terjadi di lapangan selanjutnya adalah pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa masih rendah sehingga orang dengan gangguan jiwa masih termarginalkan tidak mendapat pelayanan semestinya

sehingga mendapat stigma negatif dari masyarakat sekitar. Hal ini merupakan pekerjaan rumah bagi dinas terkait khususnya Dinas Kesehatan beserta jajarannya. Pendidikan kesehatan jiwa dilakukan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat sekitar mengenai fenomena gangguan jiwa, masalah psikososial, stress dan sehat jiwa. Hal ini diperlukan supaya masyarakat tahu dan paham tentang permasalahan kesehatan jiwa yang ada disekitarnya sehingga tidak ada stigma yang negatif terhadap ODGJ beserta keluarganya dan menumbuhkan sikap yang lebih sehat lagi dalam menghadapi tekanan kehidupan saat ini.

Pendidikan kesehatan ini merupakan salah satu upaya promotif sesuai dengan amanat Undang-Undang No.18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa Pasal 14 yang menyebutkan bahwa upaya promotif merupakan suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa yang bersifat promosi Kesehatan Jiwa. Upaya promotif Kesehatan Jiwa bertujuan 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; dan meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa.

Dengan demikian penulis berpendapat bahwa upaya promotif sangat diperlukan dan penting untuk dilakukan supaya angka kejadian gangguan jiwa dari tahun ke tahun tidak meningkat, bahkan kalau bisa diturunkan untuk angka kejadiannya. Salah satu upayanya adalah melakukan promosi

kesehatan jiwa di lingkungan rumah, sekolah dan lembaga pendidikan, fasilitas umum, tempat kerja, lingkungan masyarakat, aktif di media massa, tempat ibadah, lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan sesuai dengan amanat Undang-Undang Kesehatan Jiwa. Dinas Kesehatan melalui Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan yang paling primer dekat dengan masyarakat bisa bekerja sama dengan Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan sebagai bagian dari upaya promotif kesehatan jiwa sehingga diharapkan ODGJ beserta keluarganya tidak merasa dikucilkan ketika berada di lingkungannya serta masyarakat juga bisa memahami sendiri kualitas kesehatan jiwanya.

Selanjutnya upaya kesehatan lain yang belum dilakukan di lapangan adalah belum adanya rehabilitasi berbasis masyarakat yang berkelanjutan meskipun sudah terjalin kerjasama dengan dinas sosial disetiap kabupaten dengan memberikan bantuan untuk pasien ODGJ yang sudah sembuh dengan adanya kegiatan usaha ekonomi produktif meliputi ternak, modal usaha, mebelier, warung-warungan. Tetapi hal ini tidak berjalan secara berkelanjutan karena ketika modal yang diberikan habis tidak bisa melakukan kegiatan usaha kembali, ODGJ menjadi kebingungan serta tidak produktif lagi. Mayoritas keadaan ekonomi pasien ODGJ adalah menengah kebawah, kepedulian pemerintah pada pasien ODGJ yang sudah produktif dan sembuh masih dirasa kurang, perhatiannya masih minim.

Konsep *rehabilitatif* yang dilakukan ketika di Rumah Sakit Jiwa sudah betul-betul mempersiapkan pasien untuk produktif lagi ketika dipulangkan ke

lingkungannya. Ketika mereka dikembalikan lagi ke lingkungannya dan tempat rehabilitasinya tidak ada maka dikhawatirkan pasien tidak menjadi produktif dan bisa terjadi kekambuhan lagi. Hal ini tidak sesuai dengan amanat Undang-Undang yang menyatakan bahwa Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mencegah atau mengendalikan disabilitas; memulihkan fungsi sosial, memulihkan fungsi okupasional; dan mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat. Jika hal ini tidak diupayakan kemungkinan besar ODGJ ini bisa kembali ke keadaan ketika dia sakit.

Namun demikian, rehabilitasi ODGJ di tingkat Puskesmas selain dengan terapi *farmakologi* adalah dengan adanya terapi kelompok. Kegiatan yang dilakukannya mendukung untuk rehabilitasi ODGJ misalnya yaitu terapi kelompok dengan mendengarkan cerita keluh kesah dari ODGJ maupun dari keluarga ODGJ. Puskesmas bekerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan melakukan penyuluhan kesehatan serta terapi keluarga dengan pendekatan *caring* untuk mengatasi masalah *psikososial* keluarga yang memiliki keluarga dengan ODGJ.

Hal ini selain sebagai upaya kesehatan *rehabilitatif* tetapi juga merupakan upaya kesehatan jiwa *preventif*. Upaya *preventif* merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. Ditujukan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan; mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa; mengurangi faktor risiko

akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.

Jika merujuk pada tanggung jawab pemerintah daerah dalam upaya penanggulangan penderita gangguan jiwa pada peraturan perundangannya sudah ada upaya-upaya kesehatan jiwa meliputi *promotif*, *preventif*, *kuratif* serta *rehabilitatif* tetapi pelaksanaannya masih belum optimal terbukti masih banyak kendala-kendala yang terjadi di lapangan. Maka diperlukan kerjasama dari berbagai pihak yang ada untuk mensukseskan upaya kesehatan jiwa tersebut. Jika upaya kesehatan jiwa ini berjalan optimal diharapkan akan berimbas kepada indeks pembangunan manusia (IPM) tiap provinsi. Secara keseluruhan gangguan kesehatan jiwa mempengaruhi indeks pembangunan manusia (IPM) Indonesia dan meningkatkan beban dana sosial untuk kesehatan masyarakat.

Kemudian kendala lain yang terjadi dilapangan terkait dengan kesehatan jiwa adalah anggaran untuk kesehatan jiwa yang besar. Hal ini juga disampaikan oleh salah satu anggota Dewan Perwakilan Daerah (DPRD) komisi D yang mengatakan bahwa untuk anggaran kesehatan semuanya berjumlah 200 juta rupiah untuk delapan kasus kesehatan, dan salahsatunya untuk kesehatan jiwa. Jika dana 200 juta rupiah dibagi delapan kasus kesehatan maka anggaran untuk pelayanan kesehatan jiwa sebesar 25 juta rupiahm. Ini sangat kecil sekali anggarannya dan tidak sesuai dengan amanat Undang-Undang dan peraturan yang berlaku.

B. Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Belum Berkeadilan Bermartabat

Pemerintah dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 memiliki tanggung jawab dalam kesehatan jiwa baik dalam upaya kesehatan jiwa maupun penanggulangan pasien gangguan jiwa. Banyak provinsi di Indonesia yang sudah memiliki peraturan daerah tentang penyelenggaraan kesehatan yang didalamnya terdapat upaya penyelenggaraan kesehatan jiwa di berbagai provinsi. Namun pemerintah daerahnya belum optimal dalam menjalankan tanggungjawabnya dalam upaya kesehatan jiwa maupun penanggulangan kesehatan jiwa. Meskipun sudah terdapat upaya-upaya yang dilakukan oleh Pemerintah daerah sesuai dengan amanat Undang-Undang dan Peraturan daerah. Secara teori terdapat enam indikator yang harus diperhatikan oleh Pemerintah dalam menjalankan tanggung jawabnya sebagai penyelenggara negara yaitu *responsibilitas, keadilan, responsifitas, akuntabilitas, kualitas pelayanan serta diskresi.*

Tahun 2009 puskesmas mulai memberikan pelayanan kesehatan jiwa dan mulai bekerjasama dengan pemerintah desa untuk mencanangkan desa siaga sehat jiwa. Puskesmas menjadikan program pelayanan kesehatan jiwa sebagai program unggulannya. Hal ini menunjukkan bahwa pemerintah sangat responsive terhadap persoalan yang dihadapi oleh penderita gangguan jiwa atau ODGJ serta keluarganya.

Selanjutnya terkait dengan alokasi anggaran yang minim yang tidak sesuai dengan amanat Peraturan Perundang-Undangan menjadikan

Pemerintah daerah tidak memenuhi indikator keadilan serta dalam rencana kerja pemerintah daerahpun untuk kesehatan jiwa tidak terdapat didalamnya. Hal ini menjadikan program Kesehatan Jiwa dianggap termarginalkan meskipun keberadaan programnya ada dan terselenggara. Untuk membuka mata para pemangku kebijakan untuk membuka mata lebar-lebar terkait dengan program kesehatan jiwa, maka mulai tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 akan diadakan pembentukan DSSJ (Desa Siaga Sehat Jiwa) dengan target 60% dari jumlah puskesmas.

Akan tetapi rencana ini batal dilakukan karena tidak adanya anggaran APBD untuk kegiatan tersebut, harus ada kebijakan dan dana yang mendukung. Selain itu juga advokasi kepada pemangku kebijakan untuk mengubah sikap, perilaku, dan komitmen terhadap kesehatan jiwa termasuk penguatan Tim Pelaksanaan Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Kabupaten mamaksimalkan pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas walaupun hanya bersifat terbatas dengan adanya integrasi kesehatan jiwa dalam upaya kesehatan yang lainnya.

Berkaitan dengan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sudah menjalin adanya kerjasama antar semua unsur perangkat daerah yang kooperatif, saling mendukung, tanggap terhadap keadaan ODGJ yang berada di wilayahnya. Dinas kesehatan juga selalu tanggap dengan adanya komunitas khusus untuk pemegang program kesehatan jiwa ditiap puskesmas sehingga jika ada permasalahan kesehatan jiwa dapat ditangani segera. Obat-obatan

selalu tersedia di Dinas Kesehatan untuk disalurkan kepada tiap-tiap Puskesmas.

Selanjutnya jika dilihat dari kualitas layanan bahwa tuntutan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang semakin baik muncul ketika masyarakat menyadari jika pelayanan yang berkualitas merupakan hak setiap warga negara, sehingga tidak ada alasan bagi pemerintah untuk tidak memberikan pelayanan seperti yang diharapkan oleh masyarakat. Pelayanan yang diberikan Dinas Kesehatan kepada para ODGJ dan keluarganya terutama yang ada di tempat penelitian sudah menunjukkan kualitas yang baik, terbukti dengan tanggapan dari masyarakat tentang pelayanan kesehatan jiwa dari Puskesmas.

Keberadaan Peraturan Daerah tentang penyelenggaraan kesehatan dalam kenyataannya belum tersosialisasikan terbukti dengan masyarakat tidak mengetahui tentang hal ini. Padahal ketika masyarakat sudah tahu tentang Perda ini bisa dijadikan dasar setiap apa yang akan dilakukan pemerintah berkaitan dengan masalah penyelenggaraan kesehatan. Adanya Perda ini diharapkan bukan hanya sebagai syarat untuk pemenuhan kebutuhan Perda di daerah tapi kebermanfaatannya bagi masyarakat.

Implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri. Beberapa faktor yang mempengaruhi peran

pemerintah dalam pemenuhan hak rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa antara lain:

1. Sumber Daya

Diketahui bahwa jumlah staf, fasilitas dan anggaran belum mencukupi dalam menangani permasalahan gangguan jiwa, terdapat 1 orang dokter yang bidang keilmuannya khusus menangani masalah gangguan jiwa, belum terpenuhinya sarana prasarana seperti rumah rehab, dan masih minimnya anggaran pendampingan untuk meningkatkan kesehatan masalah gangguan jiwa, sehingga berkenaan dengan sumber daya belum sepenuhnya berjalan baik.

2. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

Kondisi Ekonomi, Sosial dan Politik mempengaruhi implementasi pemenuhan hak orang dengan gangguan sehingga program-program pemerintah akan berjalan apabila, kondisi ekonomi masyarakat kuat, pandangan masyarakat mengenai orang gangguan jiwa, dan dukungan politik atau tekanan yang dilakukan oleh pejabat yang lebih tinggi kepada instansi yang berkaitan dalam tugas dan fungsinya.

BAB IV

**KELEMAHAN-KELEMAHAN REGULASI TANGGUNG JAWAB
PEMERINTAH DALAM REHABILITASI ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERDASARKAN NILAI
KEADILAN BERMARTABAT**

A. Kelemahan Dari Aspek Substansi Hukum

Negara-negara Asia seperti Jepang, Cina dan Korea telah memiliki UU Kesehatan Jiwa. Adapun keperluan Indonesia memiliki UU Kesehatan Jiwa adalah untuk memberikan perlindungan yang menyeluruh kepada para penderita gangguan jiwa yang pada berbagai kondisi rentan mengalami perlakuan salah. Tahun 1966 kita pernah mempunyai UU Kesehatan Jiwa walaupun akhirnya tidak berlaku lagi. Pemerintah membuat peraturan Undang-Undang untuk menangani masalah kesehatan jiwa yaitu Undang-Undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Pengertian kesehatan jiwa tercantum dalam Pasal 1 dalam Undang-Undang nomor 18 tahun 2014 yaitu kondisi dimana 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. Pada pasal 3 menyebutkan 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. Pasal 3 menyebutkan bahwa Upaya Kesehatan Jiwa bertujuan:

- a. Menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan Jiwa;
- b. Menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan;
- c. Memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi ODMK dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia;
- d. Memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi ODMK dan ODGJ;
- e. Menjamin ketersediaan dan ketedangkauan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa;
- f. meningkatkan mutu Upaya Kesehatan Jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
- g. Memberikan kesempatan kepada ODMK dan ODGJ untuk dapat memperoleh haknya sebagai Warga Negara Indonesia.

Pasal 17 Upaya *kuratif* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c 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. Pasal 18 Upaya *kuratif* Kesehatan Jiwa ditujukan untuk: a. Penyembuhan atau pemulihan; b. Pengurangan penderitaan; c. Pengendalian disabilitas; dan d. Pengendalian gejala penyakit. Pasal 19 (1) Proses penegakan diagnosis terhadap orang yang diduga ODGJ dilakukan untuk menentukan: a. Kondisi kejiwaan; dan b. Tindak lanjut penatalaksanaan. (2) Penegakan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kriteria *diagnostik* oleh: a. Dokter umum; b. Psikolog; atau c. Dokter spesialis kedokteran jiwa.

Atas dasar tersebut maka ketentuan pidana yang terdapat pada Undang-Undang No.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa yang tidak mengatur secara eksplisit terkait sanksi pidana dapatlah dialihkan sanksinya pada aturan yang unsurnya memenuhi perbuatan tersebut. Pasal 333 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana menyatakan:

- (1) Barang siapa dengan sengaja dan melawan hukum merampas kemerdekaan seseorang, atau meneruskan perampasan kemerdekaan yang demikian, diancam dengan pidana penjara paling lama delapan tahun.
- (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, maka yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.
- (3) Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
- (4) Pidana yang ditentukan dalam Pasal ini diterapkan juga bagi orang yang dengan sengaja dan melawan hukum memberi tempat untuk

perampasan kemerdekaan. Sesuai dengan arti dari pemasangan sesuai KBBI yang telah penulis jelaskan sebelumnya, maka Pasal 333 KUHP dapat menjadi pengalihan ketentuan Pasal 86 Undang-Undang no.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa terkait dengan pemasangan. Sedangkan untuk penelantaran dapat dilihat pada Pasal 304 KUHP: 112“Barang siapa dengan sengaja menyebabkan atau membiarkan orang dalam kesengsaraan, sedang ia wajib memberi kehidupan, perawatan, dan pemeliharaan pada orang itu karena hukum yang berlaku atasnya atau karena perjanjian, dihukum penjara selamalamanya dua tahun delapan bulan dan atau denda sebanyak-banyaknya Rp.4.500,-”

Selanjutnya didalam Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan jiwa Pasal 68 huruf b dan huruf c menyatakan bahwa OMDK berhak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau serta mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa. Dan juga Pasal 70 huruf a dan huruf b menyatakan bahwa ODGJ berhak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau serta mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa.

Berdasar pada Pasal 70 huruf f ditegaskan bahwa ODGJ berhak mendapatkan perlindungan terutama terhadap setiap bentuk penelantaran dan kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi, sehingga pemasangan bertentangan

dengan Pasal ini. Terhadap ODGJ yang terlantar dan menggelandang Undang-Undang kesehatan jiwa juga memberikan pengaturan dalam Pasal 81 yaitu Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum. ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi ODGJ: a. Tidak mampu; b. Tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau c. Tidak diketahui keluarganya.

B. Kelemahan Dari Aspek Struktur Hukum

Definisi sehat yang dikemukakan oleh WHO mengandung 3 karakteristik yaitu merefleksikan perhatian pada individu sebagai manusia, memandang sehat dalam konteks lingkungan internal dan eksternal, sehat diartikan sebagai hidup yang kreatif dan produktif. Sehat bukan merupakan suatu kondisi tetapi merupakan penyesuaian dan bukan merupakan suatu keadaan tetapi merupakan proses berupa adaptasi individu secara fisik dan lingkungan sosialnya.

Pada dasarnya manusia terdiri dari dua subsistem, yaitu psikis (jiwa atau mental) dan fisik (soma atau badan). Kedua subsistem yang menyatu pada manusia ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Manusia tidak selamanya ada dalam kondisi sehat, pada saat tertentu manusia mengalami gangguan, baik gangguan fisik maupun gangguan mental. Gangguan fisik

yang dialami oleh manusia dapat dengan mudah diketahui seperti panas, sakit gigi dan sakit fisik lainnya, sedangkan gangguan psikis pada prinsipnya dapat diketahui jika kita memahami gejala-gejalanya, misalnya gejala apa yang bisa dilihat dari orang yang stres, depresi atau cemas.

Pemahaman masyarakat terhadap gejala-gejala psikis yang dialami oleh seseorang menjadikan mereka paham bahwa tidak hanya ada sakit/sehat secara fisik namun ada pula sakit/sehat secara mental.

Sehat secara mental juga tidak hanya terbebas dari gangguan mental namun juga berkaitan dengan kesehatan fisik dan perilaku. Menurut Goldberg ada tiga kemungkinan hubungan antara sakit secara fisik dan mental yaitu *pertama*, orang mengalami sakit mental disebabkan oleh sakit fisiknya karena kondisi fisik yang tidak sehat, ia tertekan sehingga menimbulkan gangguan mental. *Kedua*, sakit fisik yang diderita sebenarnya gejala dari adanya gangguan mental. *Ketiga*, antara gangguan mental dan sakit secara fisik saling menopang, artinya bahwa orang menderita secara fisik menimbulkan gangguan secara mental, dan gangguan mental tersebut memperparah gangguan fisiknya.

Sedangkan kesehatan mental seseorang dapat dikatakan memiliki kesehatan mental jika dia memiliki perasaan positif terhadap dirinya, memiliki estimasi yang realistis terhadap dirinya sendiri dan dapat menerima kekurangan atau kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah-masalah dalam hidupnya, memiliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya, serta memiliki kebahagiaan dalam hidupnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa

Kesehatan mental merupakan kondisi dimana seseorang berfungsi secara efektif di kehidupan sosial, bahagia dengan hidupnya dan mampu menyesuaikan diri dengan tantangan yang dihadapi.

Menurut Notosoedirdjo dan Latipun bahwa kesehatan mental dipengaruhi oleh faktor *internal* dan faktor *eksternal*. Faktor *internal* adalah faktor biologis dan psikologis, sedangkan yang termasuk faktor *eksternal* adalah sosial budaya. Faktor biologis yang secara langsung berpengaruh terhadap kesehatan mental diantaranya adalah otak, sistem *endrokin*, *genetika*, dan *sensori*, sedangkan faktor psikologis yang berpengaruh adalah ketenangan jiwa.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tingkat kecenderungan kasus gangguan kesehatan mental (*emosional*) yang ditunjukkan melalui gejala seperti depresi dan panik/kecemasan adalah sebanyak 6% pada kalangan usia 15 tahun keatas, sekitar empat belas juta orang (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dalam Insan Jurnal Psikologi, 2017). 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.

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.

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 perundangundangan 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

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 Pemasungan 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 Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam mengingat

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

2. 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.
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) dan (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa: Pasal 144 ayat (1) 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) (1) Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara;

(2) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan, kecuali peraturan perundangundangan menyatakan lain.

(3) Apabila peraturan di atas diinterpretasikan dengan Pasal 7 Undang- Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang- Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa ... Wahyu Adi Nugroho, Siti Muflichah, Rochati 79 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.

- (4) 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 (3) 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.

Secara struktur hukum, hendaknya aparat penegak hukum harus aktif dilibatkan, bersinergi dengan instansi terkait, dan pemerintah daerah setempat.

C. Kelemahan Dari Aspek Budaya Hukum

Menurut hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Balitbang Kemenkes RI) tahun 2013 menunjukkan bahwa seluruh provinsi di Indonesia memiliki kasus gangguan jiwa dengan *prevalensi* yang berbeda-beda. Kasus gangguan jiwa tertinggi di Indonesia adalah kasus gangguan jiwa tipe psikosis dan neurosis. Kasus gangguan jiwa psikosis yang terjadi di Indonesia, merujuk pada tipe skizofrenia dengan *prevalensi* kasus berkisar pada rentang 1,7 permil. Hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan oleh Balitbang Kemenkes RI (2013) menunjukkan bahwa kasus *skizofrenia* tertinggi di Indonesia terjadi di daerah Yogyakarta dan Aceh dengan *prevalensi* 2,7 permil sedangkan kasus skizofrenia terendah terjadi di daerah Kalimantan Barat dengan *prevalensi* 0,7 permil. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar yang dilakukan oleh Balitbang Kemenkes RI (2013), Bali memiliki *prevalensi* kasus *skizofrenia* sebesar 2,3 permil yang artinya dari 1000 penduduk diantaranya terdapat 2,3 kasus *skizofrenia*. Penyebab tingginya *prevalensi* kasus gangguan jiwa di Yogyakarta dan Aceh disebabkan oleh beberapa faktor. Subandi mengungkapkan bahwa penyebab tingginya gangguan jiwa di Yogyakarta adalah tingginya persoalan terkait dengan perubahan sosial dan ekonomi yang terjadi di Yogyakarta.¹²⁸ Menurut data dari Dinas Kesehatan Aceh Barat latar belakang penyebab gangguan

¹²⁸ Anderson, R., Waskita, D. (2015 Agustus). Cara UGM atasi masalah gangguan jiwa di Yogyakarta. Diakses dari: <http://www.viva.co.id/kemenpar/read/660259-cara-ugmatasi-masalah-gangguan-jiwa-di-yogyakarta> 1 Juli 2017

jiwa yang terjadi di Aceh antara lain persoalan ekonomi, masalah keluarga, konflik yang terjadi Aceh dan juga tsunami. Penyebab gangguan jiwa di Bali disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Darmayasa secara umum mayoritas penyebab gangguan jiwa pada masyarakat Bali akibat adanya permasalahan keluarga dan juga faktor ekonomi.¹²⁹ Menurut data yang dikeluarkan oleh Suryani *Institute for Mental Health* diperkirakan terdapat 9000 orang di Bali mengalami gangguan jiwa berat atau *skizofrenia*.¹³⁰ Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Bali mencatat bahwa data mengenai kasus gangguan jiwa yang terjadi dan dilaporkan kepada Dinkes Provinsi Bali yang terjadi selama tahun 2015 didominasi oleh kasus *skizofrenia* dan juga gangguan *neurosis*. Mengacu pada data yang diberikan oleh Dinkes Provinsi Bali tersebut, peneliti memfokuskan gangguan jiwa pada penelitian ini pada *skizofrenia* dan *gangguan neurosis*. Sebagian masyarakat Indonesia memandang gangguan jiwa dengan sudut pandang negatif. Fakta ini diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti di Indonesia yang mengkaji tentang pandangan masyarakat terhadap gangguan jiwa. Salah satu penelitian yang mengungkap pandangan negatif masyarakat Indonesia terhadap gangguan jiwa adalah penelitian yang dilakukan oleh Ide.¹³¹ Ide

¹²⁹ Banjarnahor, D. (2014 Juli). RSJ Bali andalkan Puskesmas untuk laporkan pasien gangguan kejiwaan. Diakses dari: <http://bali.bisnis.com/read/20140730/1/46258/rsj-baliandalkan-puskesmas-untuk-laporkan-pasien-gangguankejiwaan> 1 Juli 2017.

¹³⁰ Parama, I. D. M. S. (2015 Februari). Mengejutkan, 9.000 orang di Bali dinyatakan gila. Diakses dari: <http://bali.tribunnews.com/2015/12/29/mengejutkan-9000-orang-di-bali-dinyatakan-gila?page=all> 31 Juli 2016

¹³¹ Ide, P. (2010). *Whole brain training for social intelligent*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo

mengungkapkan bahwa individu dengan gangguan jiwa atau yang dikenal dengan istilah ODGJ, seakan-akan dianggap sebagai kelompok manusia yang lebih rendah martabatnya, yang dapat dijadikan sebagai bahan olok-olokan. Lebih jauh lagi penelitian yang dilakukan oleh Adilamarta semakin memperkuat kajian ilmiah terkait stigma negatif yang diberikan oleh masyarakat terhadap ODGJ. Adilamarta mengungkapkan bahwa sebagian masyarakat di kelurahan Surau Gadang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo memiliki sikap negatif terhadap individu yang menderita gangguan jiwa dan lebih dari sebagian masyarakat di kelurahan Surau Gadang tidak mau menerima individu dengan gangguan jiwa.¹³² Penolakan yang dilakukan oleh masyarakat terhadap ODGJ memengaruhi penerimaan keluarga terhadap ODGJ. Berita yang ditulis oleh Anna bahkan mengungkapkan bahwa stigma negatif masyarakat terhadap ODGJ memengaruhi penolakan keluarga terhadap anggota keluarga yang telah sembuh secara medis dari gangguan jiwa. Penolakan ini mengakibatkan adanya kekambuhan pada individu yang telah dinyatakan sembuh dari gangguan jiwa. Selain Anna, Herdaetha juga menulis bahwa stigma negatif yang masyarakat berikan pada ODGJ menyebabkan ODGJ merasa enggan dalam bersosialisasi dengan lingkungan luar dan cenderung menghilangkan martabat dalam kehidupan ODGJ. Berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan

¹³² Adilamarta, N. (2011). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penerimaan masyarakat terhadap individu yang menderita gangguan jiwa di kelurahan Surau Gadang wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Diunduh dari: <http://repo.unand.ac.id/267/> 6 September 2016.

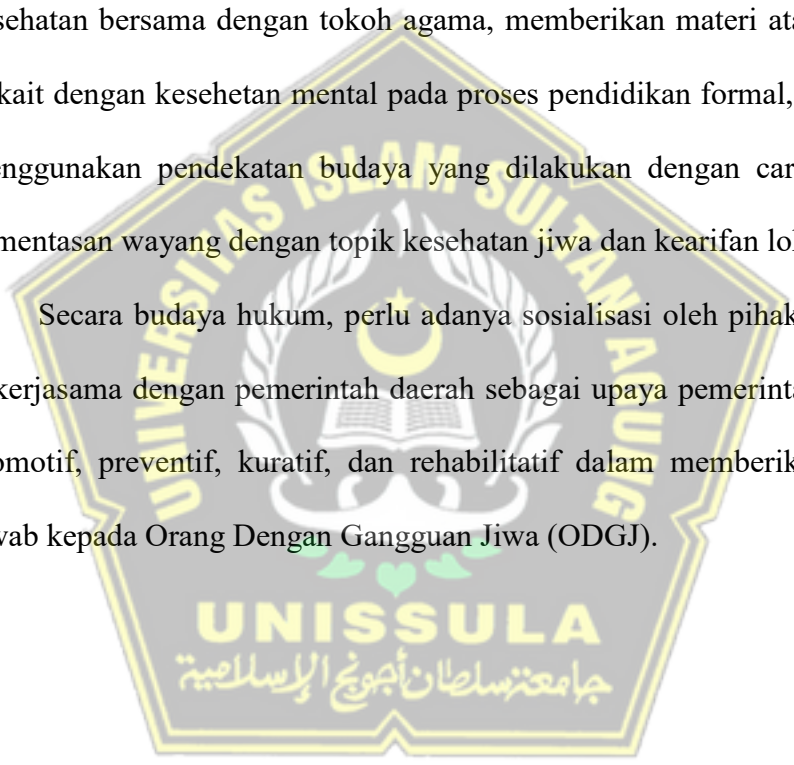
pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait gangguan jiwa belum memberikan hasil yang signifikan. Sejumlah daerah di Indonesia masih mengaitkan gangguan jiwa dengan kepercayaan-kepercayaan yang berlaku di daerahnya masing-masing. Yogyakarta sebagai salah satu daerah yang kental dengan adat Jawa, memiliki beberapa kepercayaan terkait gangguan jiwa. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Subandi di Yogyakarta ditemukan bahwa, masyarakat Jawa pada umumnya memiliki kepercayaan bahwa gangguan jiwa disebabkan karena seseorang melakukan perbuatan yang melanggar ajaran Agama. Masyarakat Jawa percaya bahwa gangguan jiwa merupakan penyakit dapat disembuhkan karena diberikan oleh Tuhan sehingga memberikan dampak berupa harapan bagi masyarakat yang meningkatkan usaha masyarakat untuk berjuang dalam proses penyembuhan.¹³³

Pandangan-pandangan masyarakat yang muncul memengaruhi perlakuan dan persepsi masyarakat terhadap ODGJ. Perlakuan dan persepsi masyarakat yang muncul dapat bersifat positif dan juga negatif. Masyarakat Bali memiliki berbagai macam kearifan lokal. Terdapat empat macam kearifan lokal masyarakat Bali yang dapat menurunkan stigma masyarakat terhadap ODGJ yakni karma phala, tat twam asi, tri kaya parisudha dan tri pramana. Kearifan lokal masyarakat Bali selain dapat menurunkan stigma terhadap ODGJ juga dapat berperan dalam membentuk stigma terhadap

¹³³ Subandi, M.A. (2012). Agama dalam perjalanan gangguan mental psikotik dalam konteks budaya Jawa. *Jurnal Psikologi*, 39(2), 167-179.

ODGJ. Konsep karma phala merupakan salah satu kearifan lokal masyarakat Bali yang dapat membentuk stigma terhadap ODGJ. Sosialisasi mengenai topik kesehatan jiwa dan kearifan lokal diperlukan agar masyarakat dapat menerima fakta yang benar terkait isu gangguan jiwa sehingga stigma yang sebelumnya ada bisa menjadi berkurang. Sosialisasi dapat dilakukan dengan 3 cara yaitu dengan menggunakan ceramah yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bersama dengan tokoh agama, memberikan materi atau kurikulum terkait dengan kesehatan mental pada proses pendidikan formal, serta dengan menggunakan pendekatan budaya yang dilakukan dengan cara melakukan pementasan wayang dengan topik kesehatan jiwa dan kearifan lokal.

Secara budaya hukum, perlu adanya sosialisasi oleh pihak terkait yang bekerjasama dengan pemerintah daerah sebagai upaya pemerintah atas aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).



BAB V

REKONSTRUKSI REGULASI TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DALAM REHABILITASI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERDASARKAN NILAI KEADILAN BERMARTABAT

A. Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Negara Asing

Data mengenai fasilitas kesehatan jiwa selain RSJ dan RSU dengan layanan jiwa hampir seluruhnya belum tersedia oleh karena sampai saat ini tempat tidur (TT) *psikiatri* dapat dikatakan hanya tersedia di RSJ dan sebagian kecil RSU. Fasilitas pelayanan lain misalnya rumah singgah, rumah perawatan di komunitas, *day care treatment* dan sebagainya belum ada di Indonesia. Data yang tersedia adalah jumlah total tempat tidur *psikiatri* di Indonesia sebanyak 10.012 TT dengan rasio 3,32-4 per 100.000 populasi. Rasio psikiater per 100.000 penduduk adalah 0,01 pada tahun 2011 dan telah menjadi 0,3 di tahun 2014.¹³⁴ Peningkatan yang sangat tinggi ini masih perlu ditelaah lebih lanjut. Faktor kemungkinan adanya kesalahan informasi atau sumber data belum dapat disingkirkan.

¹³⁴ Sri Idaiani dan Edduwar Idul Riyadi, *Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia: Tantangan untuk Memenuhi Kebutuhan*, Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Vol. 2, No. 2, Agustus 2018, hlm. 74.

Tabel 5.1.

Pengeluaran Kesehatan dan Rasio Psikiater di Negara-Negara ASEAN

No	Negara	Blaya Pengeluaran Kesehatan (%GDP) ¹	% Pengeluaran Kesehatan Jiwa oleh Pemerintah dari Total Anggaran Kesehatan ²	Rasio Psikiater Per 100,000 Penduduk ³
1	Indonesia	2,36	Tidak ada data	0,29
2	Malaysia	4,81	0,39	0,8
3	Singapura	3,88	4,14	Tidak ada data
4	Filipina	3,78	5	0,46
5	Brunei Darussalam	Tidak ada data	Tidak ada data	3,31
6	Myanmar	2,02	Tidak ada data	0,29
7	Muang Thai	4,31	4	0,87
8	Kamboja	5,92	Tidak ada data	Tidak ada data
9	Vietnam	7,21	Tidak ada data	0,91
10	Laos	4,06	Tidak ada data	0,03

Tabel di atas memberikan gambaran perbandingan pengeluaran kesehatan jiwa dan rasio psikiater. Data pengeluaran kesehatan diperoleh dari Atlas of Mental Health tahun 2011, sedangkan untuk rasio psikiater diperoleh dari Atlas of Mental Health 2014 oleh karena data pengeluaran kesehatan tidak terdapat pada atlas tahun 2014. Tabel tersebut memperlihatkan bahwa Indonesia termasuk negara ASEAN yang mempunyai pengeluaran kesehatan yang rendah (2,36% dari GDP). Sampai dengan saat ini belum ada data pasti mengenai biaya kesehatan jiwa yang dikeluarkan pemerintah, data yang diperoleh hanya berupa anggaran untuk kesehatan jiwa yang terdapat di Kementerian Kesehatan yaitu sekitar 2,89% dari total anggaran kesehatan.¹³⁵

Sumber daya manusia yang bekerja dibidang kesehatan jiwa selain psikiater antara lain perawat sebanyak 2,67 per 100.000 penduduk, psikolog 0,18 per 100.000 penduduk, pekerja sosial 0,05 per 100.000 penduduk. Data

¹³⁵ *Ibid.*

mengenai dokter umum, terapis okupasi dan pekerja lain dibidang kesehatan belum tersedia.

1. Negara Malaysia

Negeri Malaysia meliputi satu kawasan seluas 329.758 kilometer persegi yang terdiri dari Semenanjung Tanah Melayu serta kawasan Pantai Barat Daya Pulau Borneo (Sabah dan Sarawak). Kedua wilayah ini dipisahkan oleh Laut China Selatan seluas 531,1 kilometer persegi. Semenanjung Malaysia meliputi kawasan seluas 131.598 kilometer persegi berbatasan Negara Singapura di bahagian Selatan dan Negara Thailand di bahagian Utara. Sementara Negeri Sabah yang seluas 73.711 kilometer persegi dan Sarawak yang seluas 124.449 kilometer persegi berbatasan wilayah Kalimantan Indonesia.

Semenanjung Malaysia meliputi 12 buah negeri yaitu Wilayah Persekutuan, Selangor, Melaka, Negeri Sembilan, Johor, Pahang, Terengganu, Kelantan, Kedah, Pulau Pinang dan Perlis. Negeri Johor Darul Takzim merupakan salah sebuah negeri yang terletak di bahagian selatan Malaysia bersempadankan Negara Singapura, Negeri Melaka dan Pahang, Terengganu, Kelantan, Kedah, Pulau Pinang dan Perlis. Negeri Johor Darul Takzim merupakan salah sebuah negeri yang terletak di bahagian Selatan Malaysia bersempadankan Negara Singapura, Negeri Melaka dan Pahang adalah merupakan negeri yang kelima terbesar di Malaysia. Keluasan Negeri Johor meliputi kawasan seluas 1.817,8 kilometer persegi.

Penduduk Negeri Johor dianggarkan sebanyak 2,74 juta orang. Kadar pertumbuhan tahunan sebanyak 2,39 peratus. Negeri Johor beriklimkan khatulistiwa yaitu panas dan lembab sepanjang tahun. Secara umumnya kadar purata taburan hujan bagi Negeri Johor adalah melebihi 2,4558 mm di sepanjang tahun. Komposisi penduduk mengikut kumpulan etnik mendapati penduduk bumi putra di Negeri Johor sebanyak 53,94 peratus diikuti dengan Kaum Cina sebanyak 33,45 peratus dan Kaum India iaitu 6,56 peratus, bukan warganegara sebanyak 5,49 peratus dan lain-lain sebanyak 0,56 peratus.

Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (JKMM) merupakan agensi pemerintah yang diberikan tanggungjawab sebagai “*focal point*” dalam pembangunan Orang Kelainan Fisik Dan Mental. Komitmen terhadap pembangunan dan peningkatan kualitas kehidupan Orang Kelainan Fisik Dan Mental dipertingkatkan apabila Malaysia mendatangi beberapa komitmen antarabangsa yang berkaitan dengan Orang Kelainan Fisik Dan Mental yaitu ;

1. *Konvensyen* mengenai Hak Kanak-Kanak yang diterima pakai oleh Perhimpunan Agung Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB) Tahun 1979 yang mana antara lain telah mengiktiraf Kanak-Kanak kurang Upaya menurut bahasa Malaysia dengan diberikan peluang untuk menikmati hidup sepenuhnya dan dihormati dalam keadaan yang memastikan kemuliaaan, menggalakkan sikap tidak bergantung dan memudahkan penglibatan aktif kanak-kanak dalam komuniti.

2. Proklasi Penyertaan penuh Penyamaan peluang di Rantau Asia dan Pasifik pada Tahun 1994 yang menyediakan agenda tindakan yang perlu dilaksanakan dalam 12 bidang utama bagi tempoh 1993- 2002.
3. “*Biwako Millenium Framework For Action*” yang juga telah menyediakan dasar pelaksanaan ke arah “*inclusive, barrier-free and righ – basaed society for people with disabilities in The Asia and Pasific*” bagi tempoh 2002-2003.
4. Jika sebelum ini JKMM hanya memberi tumpuan kepada pemulihan Orang Kelainan Fisik Dan Mental dalam institusi, tetapi dengan pengenalan acara Pemulihan Dalam Komuniti dalam Tahun 1984 Malaysia telah merobah langkah memperluaskan program ini sebagai satu alternative dalam pemulihan bagi Orang Kelainan Fisik Dan Mental. Secara tidak langsung, acara ini juga merupakan strategi pembangunan komuniti ke arah pemulihan, penyamaan peluang dan integrasi Orang Kelainan Fisik Dan Mental dalam masyarakat.

Penubuhan Jabatan Kebajikan Masyarakat Daerah merupakan satu kaedah pembangunan untuk golongan Orang Kelainan Fisik Dan Mental di mana acara pencegahan, pemulihan dan pembangunan dapat dilaksanakan dengan penglibatan aktif keluarga dan masyarakat sendiri supaya dapat mencapai peluang samarata serta diintegrasikan dalam masyarakat. Acara di JKMD ini ditumpukan kepada golongan Orang kelainan Fisik Dan Mental yang memerlukan pemulihan dan latihan asas

dari segi pergerakan, pertuturan, pendidikan khas atau kemahiran dalam aktivitas kehidupan seharian. Acara ini dibuka kepada Orang Kelainan Fisik Dan Mental dari semua jenis kecacatan dalam semua peringkat umur. Pendekatan yang diamalkan adalah melalui kerjasama bersepadu pelbagai sektor dalam perancangan dan penyediaan perkhidmatan dan kemudahan yang diperlukan.

Matlamat penubuhan JKMD adalah “ke Arah Kesamarataan Hak Dan Peluang” yang telah di gunakan oleh Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat Malaysia. Dengan bantuan daripada Pihak berkuasa Tempatan (PBT) mesti menyediakan prasarana yang bercirikan persekitaran tanpa halangan bagi kemudahan Orang Kelainan Fisik Dan Mental bergerak bebas dalam menguruskan kehidupan seharian mereka berpandukan Undang-Undang berkaitan dengan bangunan yaitu *Kalus Uniform Bulding By-Law* 1984 dan juga Nasional *Code Of Practice*.

Dalam pada itu, matlamat JKMD antara lain adalah untuk memulihkan Orang Kelainan Fisik Dan Mental supaya dapat menyertai sekolah biasa mengurangkan kesan akibat kecacatan, memastikan penerimaan ahli keluarga dan komuniti terhadap individu ini, memberi sokongan kepada keluarga bagi mengatasi cabarab-cabaran, memberi bantuan kelengkapan dan memberi motivasi menerusi kaunseling.

Antara objektif wujudnya JKMD ini antara lain adalah ;

1. Mendekatkan perkhidmatan pemulihan dan intervensi awal untuk Orang Kelainan Fisik Dan Mental diperingkat komuniti tempatan.
2. Memastikan penyertaan dan integrasi sosial Orang Kelainan Fisik Dan Mental dalam keluarga dan komuniti tempatan.
3. Mengurangkan penempatan jangka panjang di Intitusi Pemulihan yang menyebabkan Orang Kelainan Fisik dan Mental disisihkan dari keluarga dan komuniti sendiri.
4. Membantu dalam mewujudkan penyayang yang peka kepada keperluan Orang kelainan Fisik Dan Mental.

Manakala, visi JKMD adalah “Kesamaratan Hak dan Kesamarataan Peluang” dan Misi yang telah digariskan adalah “Memastikan Setiap Individu Mendapatkan Hak Untuk Kelangsungan Hidup, Perlindungan, Perkembangan, dan Penyertaan serta dapat menikmati keperluan asas sepanjang hayat, tidak terpinggir dan tersisih dari arus pembangunan Negara”.

Suatu akta untuk mengadakan peruntukan bagi pendaftaran, perlindungan, rehabilitasi, pembangunan dan kesejahteraan orang kelainan fisik dan mental, penubuhan Majlis Kebangsaan bagi orang kelainan fisik dan mental, dan perkara- perkara yang berkaitan dengannya.

Bahagian I [Pasal 1-2] menyatakan bahwa ketidakupayaan merupakan suatu konsep yang sentiasa berkembang dan bahwa ketidakupayaan terhasil daripada interaksi antara orang kelainan fisik dan

mental dengan halangan sikap dan persekitaran yang menyekat penyertaan penuh dan berkesan mereka dalam masyarakat atas asas kesetaraan dengan orang kelainan fisik dan mental.

Bahagian II [Pasal 3-19] menyatakan bahawa sumbangan sedia ada berpotensi yang bernilai yang dibuat oleh orang Kelainan fisik dan mental kepada kesejahteraan dan kepelbagaian komuniti dan masyarakat keseluruhannya

Bahagian III [Pasal 20-25] mengiktirafkan bahawa kepentingan kebolehan kepada persekitaran fizikal, sosial, ekonomi dan kebudayaan, kepada kesihatan dan pendidikan serta kepada maklumat dan komunikasi, bagi membolehkan penyertaan penuh dan berkesan orang kelainan fisik dan mental dalam masyarakat.

Bahagian IV [Pasal 26-41] menyatakan bahawa orang kelainan fisik dan mental adalah berhak kepada peluang dan perlindungan, serta bantuan sama rata dalam segala hal keadaan dan tertakluk hanya kepada apa-apa batasan, sekatan dan perlindungan hak sebagaimana yang diperuntukan oleh perlembagaan Persekutuan Kuala Lumpur, Malaysia.

Bahagian V [Pasal 42-48] menjelaskan kepentingan kerjasama antara Kerajaan dengan sektor swasta dan pertubuhan bukan kerajaan dalam memastikan penyertaan dan penglibatan penuh dan berkesan orang kelainan fisik dan mental dalam masyarakat.

Akta orang kelainan fisik dan mental telah diluluskan di parlimen (Dewan Negara) pada 24 disember 2007 dan telah diwatartakan pada 24

Januari 2008 dan diberi wewenang pada 7 Juli 2008. Akta ini memberikan pengiktirafan hak Orang kelainan fisik dan mental dan menukar konsep Orang kelainan fisik dan mental daripada konsep kebajikan kepada konsep ringt-based. Bukan tujuan Akta ini dan akan dinyatakan di akta-akta, peraturan-peraturan dan Undang-Undang kecil lain yang berkenaan.

Akta ini membolehkan orang kelainan fisik dan mental mempunyai hak penyamaan peluang dan penyertaan penuh dalam masyarakat setara dengan ahli masyarakat yang lain. Akta ini memperuntukan perihal berkaitan pendaftaran, perlindungan, pemulihan, pembangunan dan kesejahteraan orang kelainan fisik dan mental.

2. Negara **Fillipina**

Filipina adalah sebuah negara kepulauan di Asia Tenggara yang berada di lingkaran pasifik barat. Ibu kota Filipina adalah Kota Manila. Secara Astronomis, Filipina terletak di antara $4^{\circ} 40' \text{ LU} - 21^{\circ} 10' \text{ LU}$ dan $116^{\circ} 40' \text{ BT} - 126^{\circ} 34' \text{ BT}$. Sebelah Barat Filipina adalah Laut Cina Selatan, Sebelah Timur adalah Laut Filipina sedangkan di sebelah Selatan adalah Laut Sulu dan Laut Sulawesi. Tidak ada negara yang berbatasan darat dengan Filipina yang memiliki pulau sebanyak 7.107 ini. Filipina memiliki luas wilayah sebesar 300.000 km^2 dengan jumlah penduduk sebanyak 114.597.229 jiwa (2022). Mayoritas penduduk Filipina memeluk agama Katolik (82,9%). Filipina menggunakan dua bahasa sebagai bahasa resminya yaitu bahasa Inggris dan bahasa Filipina

yang pada dasarnya adalah bahasa Tagalog. Negara Filipina merupakan Negara Kepulauan Terbesar kelima di dunia dan juga negara yang memiliki garis pantai terpanjang kelima di dunia. Filipina memiliki garis pantai sepanjang 36.289 km. Hanya Suku Moro di Pulau Mindanao dan Pulau Palawan yang sebagian besar beragama Islam. Banyak pula terjadi perkawinan antara orang-orang Spanyol dan warga suku bangsa melayu yang keturunannya disebut mestis atau Filipino. Nama-nama warga Filipina pun punya banyak kemiripan dengan nama orang-orang Spanyol. Etnis mayoritas yang menghuni wilayah Filipina ialah Filipino (campuran Melayu-Spanyol), Melayu, Spanyol, dan etnis Moro-negrito. Tagalog merupakan suku utama di Filipina.

Filipina merupakan negara yang menganut sistem pemerintahan Republik Presidensial yaitu sistem pemerintahan yang kepala negara dan kepala pemerintahannya adalah Presiden dan wakil Presiden yang dipilih oleh rakyat Filipina untuk masa jabatan 6 tahun. Presiden Filipina juga merupakan Panglima Tertinggi Angkatan Bersenjata.

Di bidang perekonomian, Pendapatan Domestik Bruto (PDB) Filipina berdasarkan Paritas Daya Beli adalah sebesar US\$ 871,56 miliar (2020) dengan Pendapatan Per Kapita rakyat Filipina sebesar US\$ 8.000,-. Komoditas Pertanian/Agrikultur yang dihasilkan oleh Filipina diantaranya adalah tebu, kelapa, beras, jagung, pisang, mangga, nenas, daging babi, daging sapi dan telur. Sedangkan di perindustrian, beberapa produk yang dihasilkan adalah garmen, produk perakitan elektronik,

Farmasi, bahan kimia, Sepatu, bahan makanan, perminyakan dan produk-produk kayu.

Beberapa kota penting serta besar di Negara Filipina diantaranya adalah Manila, Angeles, Aparri, Roxas, San Carlos, San Narciso, Bontoc, Borongan, Butuan, Baguio, Baler, Balimbing, Bangued, Laoag, Larap, Legazpi, Batangas, Bislig, Boac, Bolinao, Bongabong, Cabanatuan, Calbayog, Casiguran, Cavite, Cebu, Clabera, Cortes, Digos, Gingoog, Tabuk, Tarlac, Toledo, La Carlota, Lagawe, Lipa, Lucena, Maganoy, Mamburao, Masbate, Mati, Naga, Olongapo, Ormoc, Ozamis, Pagadian, Dagupan, Danao, Davao, Pilar, Planan, Puerto Princesa, Quezon City, San Pablo, San Pascual, Isabella, Jolo, Jose Abad Santos, Sorsogon serta Virac.

Filipina merupakan negara yang tidak luput dari permasalahan kawasan hidup. Negara ini mengalami kondisi deforestasi yang tidak terkendali, terutama di wilayah aliran sungai. Filipina juga mempunyai tingkat erosi tanah yang cukup besar serta tingginya polusi udara serta polusi air di pusat kota besarnya.

Selain deforestasi, erosi, serta pencemaran, Filipina juga mengalami degradasi hutan bakau (*mangrove*) di wilayah pesisir pantainya serta degradasi terumbu karang di perairan lautnya. Filipina termasuk salah satu negara dengan kemungkinan sumber daya alamnya yang cukup besar. Sumber daya alam Filipina yang telah *dieksploitasi* meliputi kobalt, perak, emas, nikel, tembaga, serta minyak

bumi. Selain itu, beberapa variasi sumber daya alam seperti garam, kayu, serta ikan juga banyak dikelola oleh masyarakat negara ini. Posisi geografis Filipina berada pada sabuk topan dunia, menyebabkan negara ini kerap terkena 15 badai siklon. Setiap tahunnya Filipina akan selalu menghadapi 6 kali badai. Selain badai, bahaya alam lain yang dapat dialami negara ini adalah letusan gunung berapi, gempa bumi, tanah longsor, bahkan tsunami. Pergerakan lempeng besar pasifik serta eurasia, serta lempeng-lempeng mikro disekitarnya membuat negara ini sangat rawan bencana alam geologi.

Filipina mencatat lebih dari setengah juta kasus Covid-19, menjadikan itu salah satu wilayah yang paling parah terkena dampak. Pemberlakuan *lockdown* ketat dan termasuk yang terpanjang secara global, telah menyebabkan ekonomi menyusut 9,5% pada tahun 2020 - penurunan terburuk di Asia. Diperkirakan 4,5 juta penduduk Filipina jatuh kembali ke dalam kemiskinan.

Krisis ekonomi di lain pihak menjadi lahan subur bagi para psikolog dan terapis. Sesi satu jam dengan psikolog klinis swasta untuk konseling dan psikoterapi dapat menghabiskan biaya mulai dari 1.000 hingga 3.000 peso Filipina dengan gaji bulanan rata-rata sekitar 14.000 peso, bantuan psikolog profesional jauh dari jangkauan kebanyakan orang. Menurut Lyra Versoza yang merupakan konsultan independen untuk layanan kesehatan mental dan psikososial di Filipina "Sangat sulit

menemukan praktisi kesehatan mental yang memberikan biaya pro bono (cuma-Cuma)”

Kalaupun ada yang ingin membantu, masih terlalu sedikit psikiater yang ada di Filipina. Semakin jauh dari perkotaan, semakin jarang ada dokter, apalagi psikolog. "kami memiliki sekitar 600 psikiater untuk populasi 110 juta orang, dan sebagian besar berlokasi di Manila," kata Lyra Versoza.

3. Negara Muangthai

Letak negara Thailand berada di antara 5° 32'LU–20°28' LU dan 97°21' BT–106°BT. Wilayah Thailand juga dapat dibagi menjadi 5 bagian, yaitu pegunungan utara dan dataran tinggi yang mencakup semua gunung tertinggi di Thailand Doi Inthanon (2.594 m).

Adapun dataran rendah tengah merupakan depresi berbentuk segitiga, plato korat, perbukitan barat daya, dan semenanjung Thailand. Thailand juga memiliki 2 jaringan utama sungai, yaitu jaringan sungai Chao Phraya di sebelah barat, jaringan sungai Chi, dan sungai Mun di sebelah timur.

Sumber daya alam negara Thailand sangatlah beragam. Barang tambang yang sangat penting bagi pendapatan negara Thailand adalah timah. Wilayah yang banyak mengandung bijih timah, adalah daerah Ranong, Phangnga, dan Phuket. Jenis tambang lainnya yang dimanfaatkan sebagai sumber daya alam negara Thailand adalah bijih besi, mangan, batu bara, *lignit*, dan *wolfram*.

Kekayaan sumber daya alam tambang Thailand sangat berlimpah, oleh karena itu salah satu kegiatan perekonomian penduduk negara Thailand adalah pertambangan. Selain itu, kegiatan perekonomian penduduk negara Thailand juga meliputi pertanian, kehutanan, industri, perdagangan, dan pariwisata. Negara Thailand terkenal dengan julukan “Negeri Gajah Putih” merupakan salah satu negara di kawasan Asia Tenggara. Wilayahnya berbatasan dengan negara Laos, Kamboja, Malaysia dan Myanmar. Negara dengan luas wilayah kurang lebih sekitar 513,120 km² ini ibu kotanya adalah Bangkok. di tahun 2022 populasi jumlah penduduk Thailand mencapai kurang lebih 69.799.978 jiwa. Kemudian angka persentase pertumbuhannya di tahun 2021-2022 mencapai sebesar 0.25 % atau jika dihitung bertambah 174.396 jiwa.

Jika dibandingkan dengan negara-negara di kawasan Asia Tenggara, total populasi Thailand menempati urutan ke 4 dibawah Filipina (109,5 juta jiwa) dan Vietnam (97,3 juta jiwa). Sedangkan dua negara di bawah Thailand yaitu Myanmar (54,4 juta jiwa) dan Malaysia (32,3 juta jiwa). Kemudian di lingkup yang lebih luas, dilihat dari populasi penduduk negara-negara di dunia, Thailand menempati urutan ke 20 dibawah Iran (83,9 juta jiwa) dan Jerman (83,7 juta jiwa). Lebih banyak dari Inggris (67,8 juta jiwa) dan Prancis (65,2 juta jiwa).

Selain Singapura, Thailand merupakan salah satu negara yang banyak dikunjungi oleh wisatawan dunia. Beberapa tempat wisata populer di Thailand seperti Nong Nooch Tropical Botanical Garden,

Phuket, Wisata Kuliner Khao San Road, Wat Arun, dan Grand Palace Bangkok.

Populasi Thailand dilaporkan sebesar 66.2 Orang mn pada 2021. Rekor ini turun dibanding sebelumnya yaitu 66.2 Orang mn untuk 2020. Data Populasi Thailand diperbarui tahunan, dengan rata-rata 52.4 Orang mn dari 1950 sampai 2021, dengan 72 observasi. Data ini mencapai angka tertinggi sebesar 66.6 Orang mn pada 2019 dan rekor terendah sebesar 20.7 Orang mn pada 1950. Data Populasi Thailand tetap berstatus aktif di CEIC dan dilaporkan oleh CEIC Data. Data dikategorikan dalam Global Economic Monitor World Trend Plus – Table: Population: Annual: Asia.

4. Negara Vietnam

Negara Vietnam terkenal dengan julukan “Negeri Naga Biru” merupakan salah satu negara di kawasan Asia Tenggara. Wilayahnya berbatasan dengan negara Laos, Kamboja, Republik Rakyat Tiongkok dan Laut Cina Selatan. Pada bagian utara Vietnam berbatasan langsung dengan Republik Rakyat Cina. Wilayah bagian selatan Vietnam dibatasi oleh Laut Cina Selatan Untuk wilayah timur bersebelahan dengan Teluk Tonkin serta juga Laut Cina Selatan. Negara dengan luas wilayah kurang lebih sekitar 331,212 km² ini ibu kotanya adalah Hanoi. Di tahun 2022 populasi jumlah penduduk Vietnam mencapai kurang lebih 97.338.579 jiwa. Kemudian angka persentase pertumbuhannya di tahun 2021-2022 mencapai sebesar 0.91% atau jika dihitung bertambah 876.473 jiwa. Jika

dibandingkan dengan negara-negara di kawasan Asia Tenggara, total populasi Vietnam menempati urutan ke 3 dibawah Indonesia (273,5 juta jiwa) dan Filipina (109,5 juta jiwa). Kemudian di lingkup yang lebih luas, dilihat dari populasi penduduk negara-negara di dunia, Vietnam menempati urutan ke 15, tepatnya berada di bawah Filipina dan Egypt (102,3 juta jiwa). Sementara dua negara dibawah Vietnam yaitu Congo 89,5 (juta jiwa) dan Turki (84,3 juta jiwa). Selain Singapura, Vietnam merupakan salah satu negara yang banyak dikunjungi oleh wisatawan dunia. Beberapa tempat wisata populer di Vietnam seperti Danau Hoan Kiem, Ha Long Bay, Monumen Hue, Kota Tua Hoi An, Pulau Phu Quoc dan My Son Sanctuary.¹³⁶

Bentuk negara Vietnam ialah sistem republik komunis dengan Partai Komunis Vietnam tetap menjadi institusi politik yang dominan. Kepala negara Vietnam dijabat presiden. Urusan pemerintahan dipegang perdana menteri. Pham Minh Chinh baru saja terpilih jadi perdana menteri Vietnam pada April 2021 menggantikan Nguyễn Xuân Phúc. Perekonomian Vietnam yang berkembang pesat didukung oleh industri yang bergerak di bidang ritel, manufaktur, makanan, pertanian, dan infrastruktur. Selain itu, sektor pariwisata menjadi salah satu kontributor terbesar bagi perekonomian Vietnam. Pada 2019, Vietnam dinobatkan sebagai Asia's Leading Destination oleh WTA (World Travel Awards).

¹³⁶ <https://oriflameid.com/jumlah-penduduk-vietnam-2020/> [diunduh tanggal 2 September 2022]

Agama yang dianut penduduknya antara lain Budha, Katolik, Caodaisme, Protestan, Hoahaoisme. Bahasa yang digunakan adalah bahasa Vietnam, sedangkan Mata uang negara vietnam adalah Dong (VNB).¹³⁷

Negara Vietnam memiliki kondisi alam yang sangat beragam mulai dari daratan pantai, bukit maupun gunung berhutan lebat serta juga dataran rendahlm. Beberapa hal yang harus kalian ketahui dari letak geologis Vietnam adalah:

Bagian Vietnam utara didominasi dengan pegunungan Tanah Tinggi Timur Tonkin dimana ketinggiannya mencapai lebih dari 1.000 meter. Untuk puncak tertinggi yaitu Gunung Phan Xi Pang dengan tinggi 3.143 meter. Gunung ini juga adalah merupakan gunung tertinggi yang berada di negara Vietnam. Di Vietnam wilayah bagian utara ini juga terhampar delta Sungai Song Hong yang awalnya adalah berupa teluk kecil dari Teluk Tonkin.

Pada wilayah bagian selatan Vietnam sendiri terbujur Pegunungan Annam dengan puncaknya yakni Gunung Ngoc Linc serta Gunung Chu Sin Yang. Wilayah selatan juga didominasi dengan hamparan delta dari Sungai Mekong dengan luas mencapai 40.000 km² dimana langsung berbatasan dengan Laut Cina Selatan. Karena cabang Sungai Mekong yang cukup banyak, maka menjadikan dataran tersebut kemudian

¹³⁷ <https://mediaindonesia.com/humaniora/510741/ini-dia-10-negara-di-asia-tenggara-lengkap-dengan-data-terkait> [diunduh tanggal 2 September 2022]

bertambah luas setiap tahunnya karena aliran sungai Mekong mampu membawa lumpur aluvial. Beberapa sungai penting yang terdapat di Vietnam adalah Sungai Mekong, Sungai Songgam Songcay, Sungai Merah dan juga Sungai Songcau. Keuntungan dari letak geografis Vietnam ternyata cukup banyak, diantaranya:

1. Vietnam memiliki sumber daya alam mineral yang sangat beragam mulai dari minyak dan gas bumi, batu-batuan serta masih banyak lagi hasil tambang lain sehingga dapat menjadi pendapatan negara.
2. Tanah di Vietnam juga dikenal sangat subur sehingga bidang pertanian negara ini juga cukup berkembang.
3. Flora dan fauna yang terdapat di negara ini juga amat bervariasi sehingga terdapat beberapa cagar alam di sana.

Aspek kedua yang Indonesia juga kalah dengan Vietnam adalah masalah kesehatan. Angka harapan hidup Vietnam lebih tinggi dibandingkan dengan Indonesia. Mengutip World Population Review, angka harapan hidup orang Vietnam bisa mencapai 75 tahun sedangkan orang Indonesia hanya 71 tahun.

Banyak faktor yang mempengaruhi mengapa angka harapan hidup antar negara bisa berbeda beda ada yang lebih tinggi ada yang lebih rendah. Salah satu faktor yang juga mempengaruhi adalah tingkat pengeluaran untuk biaya kesehatan yang pada umumnya di subsidi

sebagian oleh Pemerintah. Pengeluaran untuk biaya kesehatan Vietnam terhadap PDB lebih tinggi dibandingkan dengan Indonesia.¹³⁸

5. Negara Singapura

Singapura berada pada garis lintang 10 09'LU - 10 29'LU dan 103 36'BT - 104 25'BT yang membuatnya langsung berbatasan dengan Malaysia di sebelah utara. Sementara itu, untuk wilayah Selatan, Singapura berbatasan dengan Indonesia dan Laut China Selatan. Singapura memiliki wilayah daratan seluas 719,1 kilometer persegi. Selain mencakup pulau Singapura itu sendiri, karena Singapura termasuk dalam negara kepulauan, mereka juga memiliki pulau-pulau kecil di sekitarnya seperti Pulau Jurong, Pulau Tekong, dan Pulau Ubin. Hampir seluruh wilayah tersebut berfungsi sebagai lahan pemukiman. Beberapa lahan yang masih tampak hijau diantaranya adalah Sungai Buloh dan Cagar Alam Bukit Timah. Lain halnya dengan Indonesia yang memiliki lembah dan gunung, wilayah Singapura relatif datar. Sungai terpanjang di Singapura adalah Kallang dengan panjang mencapai 10 km.¹³⁹

Menjadi bagian dari wilayah Asia Tenggara membuat Singapura juga memiliki iklim tropis layaknya Indonesia. Rata-rata curah hujan di

¹³⁸ <https://www.cnbcindonesia.com/news/20191011163234-4-106338/ini-faktanya-daya-saing-ri-kalah-dengan-vietnam/3> [diunduh tanggal 2 September 2022]

¹³⁹ <https://www.suara.com/lifestyle/2022/06/16/093458/4-fakta-menarik-kondisi-alam-singapura-luas-wilayah-hingga-letak-geografis> [diunduh tanggal 2 September 2022]

Singapura berada pada 237 cm per tahun. Jadi, bukan menjadi hal yang mustahil untuk turun hujan secara tiba-tiba di Singapura.

Singapura adalah negara yang berbentuk republik dengan presiden sebagai kepala negara dan perdana menteri sebagai kepala pemerintahan. Penduduk Singapura didominasi oleh Tionghoa, namun ada juga kelompok etnis lain mulai dari India, Melayu, sampai Eropa. Jadi, bahasa yang digunakan pun cukup beragam, mulai dari Tiongkok, Melayu, Tamil, dan Bahasa Inggris. Singapura memiliki luas 728,6 kilometer persegi dengan penduduknya yang berjumlah 5 juta di tahun 2022.

Dataran di negara ini secara keseluruhan adalah berbukit, hutan tropis dan rawa-rawa di sekitar pantai. Singapura mengalami musim yang hampir sama dengan Indonesia, yaitu curah hujan tinggi terjadi pada bulan November-Januari. Sedangkan musim kemarau akan dialami pada bulan Mei-Juni. Kalau begitu, cadangan air tanah di Singapura sedikit karena enggak ada bebatuan yang menampung air serapan. Makanya, untuk memenuhi kebutuhan airnya, mereka membangun waduk dan mengimpor air bersih dari negara lain.

Karena memiliki kondisi geografis dataran rendah dan enggak memiliki cadangan air, Singapura enggak cocok digunakan sebagai lahan pertanian. Maka dari itu, untuk meningkatkan perekonomiannya, Singapura menggunakan bidang perindustrian dan jasa. Di bidang ini, Singapura dapat menyejahterakan masyarakat dan menjadi pusat perekonomian terbesar di Asia Tenggara. Adapun macam-macam

kegiatan perekonomian di Singapura, adalah: Industri elektronik, Industri pariwisata, Industri perbankan.¹⁴⁰

Menurut laporan pusat pencegahan bunuh diri, jumlah kasus bunuh diri pada warga berusia 20-an masih menjadi yang tertinggi tahun 2019. Otoritas Singapura terus mencermati tingkat bunuh diri di Singapura, khususnya alasan mengapa pemuda berisiko lebih besar.

Sebuah laporan dari *Samaritans of Singapore* (SOS) menemukan bahwa jumlah kasus bunuh diri pada warga berusia 20-an masih menjadi yang tertinggi tahun lalu di antara semua kelompok umur, lansir Channel News Asia. Pusat pencegahan bunuh diri itu mengatakan warga berusia 20-an berada dalam fase transisi dalam hidup mereka, apakah itu menyelesaikan pendidikan, memulai karir atau berurusan dengan hubungan percintaan, yang bisa menimbulkan lebih banyak faktor stres dan meningkatkan risiko pikiran untuk bunuh diri. Pada 2019, 71 orang berusia antara 20 hingga 29 tahun bunuh diri, yang menyumbang sekitar sepertiga dari semua kematian dalam kelompok usia ini.

“Selama periode usia 20-29 tahun, individu menyelesaikan pendidikan mereka, membangun karir mereka, atau memulai sebuah keluarga sendiri. Transisi melalui tahapan kehidupan yang berbeda ini dapat menjadi pemicu stres dan perubahan besar dalam kehidupan seseorang,” kata Kementerian Sosial dan Pembangunan Keluarga (MSF),

¹⁴⁰ <https://kids.grid.id/read/473307970/kondisi-geografis-dan-ekonomi-masyarakat-di-singapura-kelas-6-sd?page=all> [diunduh tanggal 2 September 2022]

Sementara itu, Dr. Tracie Lazaroo, psikolog klinis dari Inner Light Psychological Services and LP Clinic, mengatakan individu dalam kelompok usia ini cenderung menjalani banyak transisi kehidupan yang dapat menyebabkan stres psikososial terkait. "Hal ini dapat meningkatkan risiko pengembangan depresi dan kecemasan, terutama dalam budaya di mana mencari bantuan untuk masalah kesehatan mental bukanlah praktik umum. MSF, MOH dan MOE mengatakan bahwa mereka terus mencermati tingkat bunuh diri di Singapura dan menerapkan berbagai program untuk menjaga kesejahteraan mental di kalangan anak muda.

Melihat bahwa penyebab bunuh diri itu rumit, kementerian mengambil pendekatan multi-cabang yang mencakup pembangunan ketahanan, mengurangi stigma, serta mengidentifikasi dan mendukung mereka yang berisiko bunuh diri. Di sekolah umum, pelajaran Pendidikan Karakter dan Kewarganegaraan akan direvisi tahun depan untuk menyoroti pendidikan kesehatan mental. Siswa akan diajari bagaimana mengenali masalah dan gejala kesehatan mental yang umum dan mengetahui kapan dan bagaimana cara mencari bantuan.

“Demikian pula dengan IHL (institut pendidikan tinggi) yang memiliki program dan kegiatan kesehatan mental kurikuler dan ko-kurikuler untuk siswa, yang menggabungkan literasi kesehatan mental atau diskusi dan lokakarya kesadaran,” ungkap otoritas. Ketiga kementerian itu menambahkan bahwa mereka juga bekerja dengan

berbagai instansi pemerintah dan mitra masyarakat. "Deteksi dan intervensi dini adalah kuncinya, dan orang yang berjuang dengan masalah emosional, masalah kesehatan mental, atau pikiran untuk bunuh diri harus didorong untuk mencari bantuan," tambah kementerian.¹⁴¹

B. Rekonstruksi Nilai Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan Bermartabat

Suatu negara memiliki suatu keharusan untuk merespon berbagai macam permasalahan yang muncul dimana permasalahan setiap negara akan berbeda dan akan berbeda pula dalam merespon permasalahan tersebut¹⁴². Salah satu respon yang ditunjukkan adalah merespon masalah sosial yang dilakukan melalui berbagai pelayanan sosial dengan memberikan pelayanan berupa penjaminan sosial, perumahan, kesehatan, pendidikan dan pelayanan sosial personal.

Salah satu fenomena yang menunjukkan bahwa masih adanya masalah sosial saat ini diantaranya dapat dilihat dari banyaknya Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dimana hak asasi manusia merupakan hak dasar yang dimiliki oleh setiap manusia dan merupakan anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa. Negara Republik Indonesia mengakui dan menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia karena Hak Asasi Manusia merupakan hak yang secara kodrati melekat dan tidak dapat dipisahkan dari diri manusia. Hak Asasi Manusia

¹⁴¹ <https://www.aa.com.tr/id/regional/singapura-prihatin-dengan-tingginya-tingkat-bunuh-diri-pemuda/1948689> [diunduh tanggal 2 Septembr 2022]

¹⁴² Riant Nugroho, 2014, *Public Policy*, Jakarta: Elex Media Komputindo, hlm 29.

harus dilindungi, dihormati dan ditegakan demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan sosial dan keadilan manusia.

Keadilan sesungguhnya merupakan konsep yang relatif. Pada sisi lain, keadilan merupakan hasil interaksi antara harapan dan kenyataan yang ada, yang perumusannya dapat menjadi pedoman dalam kehidupan individu maupun kelompok.

Adil atau keadilan itu sulit untuk dilukiskan dengan kata-kata, akan tetapi lebih dekat untuk dirasakan. Orang lebih mudah merasakan adanya keadilan atau ketidakadilan ketimbang mengatakan apa dan bagaimana keadilan itu. Memang terasa sangat abstrak dan relatif, apalagi tujuan adil atau keadilan itupun beraneka ragam, tergantung mau dibawa kemana.

Keadilan akan terasa manakala sistem yang relevan dalam struktur-struktur dasar masyarakat tertata dengan baik, lembaga-lembaga politis, ekonomi dan sosial memuaskan dalam kaitannya dengan konsep kestabilan dan keseimbangan. Rasa keadilan masyarakat dapat pula kita temukan dalam pelaksanaan penegakan hukum melalui putusan hakim.

Keadilan secara umum diartikan sebagai perbuatan atau perlakuan yang adil. Sementara adil adalah tidak berat sebelah, tidak memihak dan berpihak kepada yang benar. Keadilan menurut kajian filsafat adalah apabila dipenuhi dua prinsip, yaitu : pertama tidak merugikan seseorang dan kedua, perlakuan kepada tiap-tiap manusia apa yang menjadi haknya. Jika kedua ini dapat dipenuhi barulah itu dikatakan adil. Dalam keadilan harus ada kepastian

yang sebanding, dimana apabila digabung dari hasil gabungan tersebut akan menjadi keadilan.

Pada prakteknya, pemaknaan keadilan modern dalam penanganan permasalahan-permasalahan hukum ternyata masih *debatable*. Banyak pihak merasakan dan menilai bahwa lembaga pengadilan telah bersikap kurang adil karena terlalu sarat dengan prosedur, formalistis, kaku, dan lamban dalam memberikan putusan terhadap suatu perkara. Agaknya faktor tersebut tidak lepas dari cara pandang hakim terhadap hukum yang amat kaku dan normatif-prosedural dalam melakukan konkretisasi hukum. Idealnya hakim harus mampu menjadi *living interpretator* yang mampu menangkap semangat keadilan dalam masyarakat dan tidak terbelenggu oleh kekakuan normatif – prosedural yang ada dalam suatu peraturan Perundang-Undangan bukan lagi sekedar sebagai *la bouche de la loi* (corong Undang-Undang).

Lebih lanjut dalam memaknai dan mewujudkan keadilan, Teori Hukum Alam sejak Socrates hingga Francois Geny yang tetap mempertahankan keadilan sebagai mahkota hukum. Teori Hukum Alam mengutamakan “*the search for justice*”.¹⁴³ Terdapat macam-macam teori mengenai keadilan dan masyarakat yang adil. Teori-teori ini menyangkut hak dan kebebasan, peluang kekuasaan, pendapatan dan kemakmuran.

Berkaitan dengan Keadilan Sosial dimaksud, pandangan keadilan dalam hukum secara harfiahnya mempunyai makna apa yang sesuai dengan hukum dianggap adil sedang yang kurang sesuai dengan penegakan hukum

¹⁴³ Theo Huijbers, *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*, Cet VIII, Yogyakarta: Kanisius, 2005, hlm. 196.

dianggap tidak adil. Jika terjadi pelanggaran hukum, maka harus dilakukan pengadilan untuk memulihkan keadilan.

Pandangan keadilan dalam hukum nasional bersumber pada dasar negara. Pancasila sebagai dasar negara atau falsafah negara (*fiolosofische grondslag*) sampai sekarang tetap dipertahankan dan masih tetap dianggap penting bagi negara Indonesia. Secara aksiologis, bangsa Indonesia merupakan pendukung nilai-nilai Pancasila (*subscriber of values Pancasila*). Bangsa Indonesia yang berketuhanan, yang berkemanusiaan, yang bersatu persatuan, yang berkerakyatan, dan yang berkeadilan sosial.

Sedangkan keadilan menurut hukum Islam, tidak terlepas dari filsafat hukum Islam dan teori mengenai tujuan hukum Islam, yang pada prinsipnya adalah bagaimana mewujudkan “*kemanfaatan*” kepada seluruh umat manusia, yang mencakupi “*kemanfaatan*” dalam kehidupan di dunia maupun di akherat.

Teori keadilan bermartabat bernilai, seperti nilai yang dimaksud Notonagoro, sebab sekurang-kurangnya teori itu memiliki kualitas, dapat dimanfaatkan oleh suatu bangsa yang besar dan penduduknya, terbentang dari Sabang sampai Marauke dan dari Talaud sampai Pulau Rote. Dimaksudkan dengan berkualitas, juga antara lain bahwa untuk tujuan yang baik; menjadi alat pemersatu, memahami, menjalani dan memelihara bentuk sistem dari suatu bangsa yang besar.

Notonagoro membagi nilai menjadi tiga kelompok, yaitu nilai material segala sesuatu yang berguna bagi jasmani manusia, vital (berguna bagi

manusia untuk melaksanakan aktivitas) dan kerohanian (berguna bagi rohani manusia). Nilai kerohanian dapat dibagi menjadi nilai kebenaran kenyataan yang bersumber dari unsur rasio (akal) manusia, nilai keindahan yang bersumber dari unsur rasa (estetis) manusia, nilai kebaikan yang bersumber pada kepercayaan manusia dengan disertai penghayatan melalui akal dan budi nuraninya¹⁴⁴.

Selama ini teori keadilan bermartabat sudah dimanfaatkan, baik oleh penemunya sendiri maupun oleh pihak lain yang menggunakan teori keadilan bermartabat. Di dalam buku ini, sengaja ditunjukkan sejumlah bukti penggunaan teori keadilan bermartabat, misalnya dalam pembentukan peraturan perundang-undangan, keputusan hakim dan doktrin hukum yang dikembangkan dalam sistem hukum positif Indonesia selama ini. Agar “alat” itu dapat dipergunakan tidak hanya oleh si penemu itu sendiri, tetapi juga dapat berguna orang lain, maka si pencipta “alat” itu mengusahakan hal itu dengan jalan “mempromosikan”(publikasi) bahwa “alat” hasil ciptaannya itu yang paling baik ketimbang “alat” hasil ciptaan atau temuan pihak lain.

C. Rekonstruksi Norma Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan Bermartabat

Permasalahan kesehatan kejiwaan hampir sama seperti permasalahan gunung es, dari tahun ke tahun semakin meningkat jumlahnya. Sejauh ini kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang

¹⁴⁴Darji Darmodiharjo, Penjabaran Nilai-Nilai Pancasila dalam Sistem Hukum Indonesia, Rajawali Pers, Jakarta, 1996.

signifikan di dunia tidak terkecuali di negara kita Indonesia. Menurut data WHO tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Prevalensi jumlah gangguan jiwa di Indonesia semakin signifikan dilihat dari data Riskesdas tahun 2018. Riskesdas mendata masalah gangguan kesehatan mental emosional (depresi dan kecemasan) sebanyak 9,8 %. Hal ini terlihat peningkatan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 sebanyak 6%. Tingginya peningkatan masalah kesehatan mental emosional berdasarkan kelompok umur, persentase tertinggi pada usia 65-75 tahun keatas sebanyak 28,6% disusul kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 11%, kemudian kelompok umur 45-54 tahun dan 15-24 tahun memiliki persentase yang sama sebanyak 10%¹⁴⁵

Selanjutnya sekitar 14,5 juta orang dengan depresi dan kecemasan tersebut, hanya sekitar 9% saja yang menjalani pengobatan medis. Selanjutnya prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa masih banyak masyarakat yang

¹⁴⁵ Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

menderita gangguan jiwa. Sementara jumlah tenaga medis, obat-obatan dan tempat pengobatan umum bagi penderita gangguan jiwa masih terbatas. Gangguan mental emosional merupakan istilah yang sama dengan distress psikologik yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis yang dapat dialami semua orang di saat situasi dan kondisi tertentu, tetapi walaupun begitu melalui terapi tertentu sehingga individu dapat pulih seperti sedia kala. Gangguan jiwa sebagai suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam perilaku, pikiran, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalani fungsi orang sebagai manusia. Di tengah masyarakat, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih mendapatkan perlakuan diskriminatif, stigma dan tersingkir dari lingkungan. Gangguan jiwa merupakan permasalahan yang kompleks sehingga memerlukan penanganan yang tepat. Perpektif bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah “orang gila” harus dihilangkan ditambah pelanggaran, isolasi dan perilaku kasar lainnya seperti pemasungan dan penelantaran turut memperburuk kondisi ODGJ. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan terdapat kenaikan penderita gangguan jiwa di Indonesia tahun 2013-2018 dimana prevalensi rumah tangga yang memiliki penderita skizofrenia di rumah yaitu 7 permil yang berarti 1.000 rumah tangga terdapat 7 ODGJ sehingga diperkirakan ada sekitar 450 ribu ODGJ berat (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu prevelensi gangguan jiwa berat di Jawa Tengah

berada pada angka 8,7 permil. Data ini menunjukkan bahwa Jawa Tengah termasuk provinsi yang memiliki ODGJ cukup banyak secara nasional.

Sebagai suatu teori, hasil berpikir secara kefilsafatan, maka teori keadilan bermartabat juga mempunyai metode pendekatan dalam mempelajari dan menjelaskan atau menguraikan dan menerangkan objek pengkajian teori tersebut. Dalam hal ini objek pengkajian dari teori keadilan bermartabat yaitu segala sesuatu kaidah dan asas-asas hukum yang berlaku.

Pendekatan yang paling khas dalam teori keadilan bermartabat terhadap objek studinya sehingga teori ini dapat diidentifikasi sebagai memiliki sifat bermartabat yaitu bahwa kaidah-kaidah dan asas-asas hukum itu dilihat sebagai suatu sistem. Dengan perkataan lain, teori keadilan bermartabat bekerja secara sistem, pendekatannya dapat juga disebut sistemik atau, seperti telah dikemukakan di muka yakni pendekatan filosofis (*philosophical approach*). Itulah sebabnya, dalam teori keadilan bermartabat kaidah-kaidah dan asas-asas hukum Indonesia juga dilihat sebagai berada dan merupakan bagian dari suatu sistem hukum yang disusun secara tersruktur yang berlaku dalam sistem positif.

Kaitannya dengan konsep hukum positif yang disebutkan diatas, maka perlu ditegaskan kembali disini bahwa apabila orang membicarakan hukum, maka yang senantiasa harus selalu ada di dalam benak pihak itu ialah hukum pada saat ini atau hukum yang ada disini dan yang dibuat oleh penguasa yang berwenang disaat ini dan ditempat ini pula (*ius constitutum*). Hukum yang

demikian itu diberi nama hukum positif atau ada yang menyebutnya sebagai hukum yang berlaku (*positief recht, gelden recht, atau stelling recht*)¹⁴⁶.

Perlu dikemukakan disini bahwa, sistemik berasal dari kata sistem. Perkataan sistem yang dipahami didalam teori keadilan bermartabat mengandung pengertian suatu kebulatan dan sejumlah unsur yang saling berhubungan menurut tata/urutan atau struktur/susunan pengaturan untuk mencapai sesuatu maksud atau menunaikan sesuatu peranan maupun tugas tertentu. Dalam mengemukakan jawaban terhadap suatu masalah pendekatan sistem menggunakan pendapat atau argumen yang merupakan uraian kefilsafatan yang berhubungan secara teratur, saling berkaitan satu sama lain dan terkandung adanya maksud atau tujuan tertentu¹⁴⁷.

Sehubungan dengan teori keadilan bermartabat yang hanya mempelajari obyeknya yaitu hukum dengan pendekatan sistem, maka perlu ditambahkan bahwa sistem merupakan suatu kesatuan yang terdiri dari unsur-unsur atau elemen yang saling berinteraksi satu sama lain. Teori keadilan bermartabat memandang bahwa dalam sistem tidak dikehendaki adanya konflik atau pertentangan antar unsur-unsur yang ada di dalam sistem tersebut. Teori keadilan bermartabat sebagai suatu sistem juga menganut pandangan bahwa manakala suatu konflik tidak terelakkan dalam sistem itu, maka konflik atau ketidak sesuaian, pertentangan maupun

¹⁴⁶E. Utrecht/Mohlm. Saleh Djindang, Pengantar dalam Hukum Indonesia, Cet., Kesepuluh, Sinar Harapan, Jakarta, 1983, hlm., 20-21.

¹⁴⁷*Ibid.*, hlm., 3.

kesalingtumpangtindihan antar unsur-unsur dalam sistem itu segera dapat diselesaikan oleh sistem itu sendiri.

Kaitan dengan apa yang baru saja dikemukakan diatas itu dalam sistem hukum positif Indonesia dapat dijumpai ciri-ciri suatu pluralisme hukum. Sistem hukum positif Indonesia tidak menolak eksistensi atau keberadaan lima sistem hukum besar seperti sistem *Hukum Adat Civil Law* atau *Roman Law, Islamic Law* dan *Common Law* dan *Socialist Law*.

Teori keadilan bermartabat memiliki sifat bermartabat mengingat teori ini memandang sistem hukum positif Indonesia sebagai suatu sistem hukum yang toleran terhadap keberadaan kelima sistem dan tradisi hukum besar yang pernah dibangun umat manusia dimaksud. Mengingat sifatnya yang bertoleran terhadap kelima tradisi sistem hukum besar dimaksud, sampai-sampai Ilham Basri berpendapat bahwa sistem hukum Indonesia sebagai suatu sistem aturan yang berlaku di Indonesia adalah sistem yang sedemikian rumit dan luas.

Alasan peneliti merekonstruksi Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 dan Pasal 10, 18, dan 25 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 adalah dikarenakan pemerintah kurang optimal dalam memberikan upaya *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitative*.

Berdasarkan uraian diatas, maka akan dilakukan rekonstruksi regulasi tanggung jawab pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat sebagai berikut :

Tabel 5.1

Rangkuman Rekonstruksi Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam
Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan
Bermartabat

No.	Kontruksi	Kelemahan	Rekonstruksi
2	<p>Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.</p> <p>Pasal 10 Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa</p>	<p>Belum optimalnya upaya preventif dari pemerintah</p>	<p>Rekonstruksi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa pada Pasal 10 dengan menambah kata merebaknya dan menambah kalimat menekan peningkatan masalah kejiwaan dan gangguan jiwa, sehingga Pasal 10 berbunyi :</p> <p>Pasal 10 Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah merebaknya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa dan menekan peningkatan masalah kejiwaan dan gangguan jiwa.</p>
3	<p>Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.</p>	<p>Kurang optimalnya upaya kuratif dari pemerintah dan</p>	<p>Rekonstruksi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jiwa pada</p>

	<p>Pasal 18</p> <p>Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk :</p> <p>a. penyembuhan atau pemulihan;</p> <p>b. pengurangan penderitaan;</p> <p>c. pengendalian disabilitas; dan</p> <p>d. pengendalian gejala penyakit.</p>	instansi terkait	<p>Pasal 18 dengan menambah huruf e, penerimaan masyarakat secara adil dan bermartabat, sehingga Pasal 18 berbunyi :</p> <p>Pasal 18</p> <p>Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk :</p> <p>a. penyembuhan atau pemulihan;</p> <p>b. pengurangan penderitaan;</p> <p>c. pengendalian disabilitas; dan</p> <p>d. pengendalian gejala penyakit.</p> <p>e. penerimaan masyarakat secara adil dan bermartabat.</p>
4	<p>Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.</p> <p>Pasal 25</p> <p>Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk :</p>	<p>Selain belum optimalnya upaya promotif, preventif dan kuratif, pemerintah juga perlu melengkapi dengan upaya rehabilitatif</p>	<p>Rekonstruksi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa pada Pasal 25 dengan menambah huruf e, melibatkan peran serta pemerintah daerah, komunitas peduli kesehatan jiwa, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dan tokoh masyarakat, sehingga Pasal 10 berbunyi :</p>

<p>a. Mencegah atau mengendalikan disabilitas;</p> <p>b. Memulihkan fungsi sosial;</p> <p>c. Memulihkan fungsi okupasional; dan</p> <p>d. Mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat</p>		<p>Pasal 25</p> <p>Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk :</p> <p>f. Mencegah atau mengendalikan disabilitas;</p> <p>g. Memulihkan fungsi sosial;</p> <p>h. Memulihkan fungsi okupasional; dan</p> <p>i. Mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat;</p> <p>j. Melibatkan peran serta pemerintah daerah, komunitas peduli kesehatan jiwa, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dan tokoh masyarakat.</p>
---	--	---

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

1. Regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang belum berkeadilan bermartabat adalah bahwa regulasi terdapat dalam Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Pemerintah adalah pengurus harian negara. Begitupun dengan Pemerintah daerah merupakan pengurus dan penggerak dari daerah itu sendiri. Sebagai pengurus dan pengatur kehidupan di daerahnya, Pemerintah daerah mempunyai tugas dan tanggung jawab terhadap semua aspek kehidupan di daerah yang dipimpinnya. Tanggung jawab pemerintah tersebut diartikan sebagai keharusan dari pemerintah untuk melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku. Regulasi ini belum berkeadilan bermartabat karena belum secara optimal dalam memberikan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
2. Kelemahan-kelemahan regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat bahwa terdapat kelemahan dalam sisi substansi hukum, struktur hokum, dan budaya hukum. Dari sisi substansi bahwa peraturan Perundang-Undangan harus memperhatikan aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. 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. Secara struktur hukum, hendaknya aparat penegak hukum harus aktif dilibatkan, bersinergi dengan instansi terkait, dan pemerintah daerah setempat. Secara budaya hukum, perlu adanya sosialisasi oleh pihak terkait yang bekerjasama dengan pemerintah daerah sebagai upaya pemerintah atas aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

3. Rekonstruksi regulasi tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berdasarkan nilai keadilan bermartabat, dengan merekonstruksi Pasal 10, 18, dan 25 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

Adapun bunyi Rekonstruksi sebagai berikut :

Pasal 10

Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah merebaknya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa dan menekan peningkatan masalah kejiwaan dan gangguan jiwa.

Pasal 18

Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk :

- a. penyembuhan atau pemulihan;

- b. pengurangan penderitaan;
- c. pengendalian disabilitas; dan
- d. pengendalian gejala penyakit.
- e. penerimaan masyarakat secara adil dan beradab.

Pasal 25

Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk :

- a. Mencegah atau mengendalikan disabilitas;
- b. Memulihkan fungsi sosial;
- c. Memulihkan fungsi okupasional; dan
- d. Mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat;
- e. Melibatkan peran serta pemerintah daerah, komunitas pe 200 kesehatan jiwa, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dan tokoh masyarakat.

B. Saran

1. Hendaknya Pemerintah dan DPR segera merekonstruksi Pasal 10, 18, dan 25 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa demi terciptanya keadilan bagi semua pihak.
2. Pemerintah perlu mengatasi berbagai kendala terkait subtansi hukum dalam hal ini Perundang-Undangan, struktur hukum yaitu mensinergikan aparat penegak hukum, dan budaya hukum terutama dalam mensosialisasikan setiap kebijakan hukum, dalam hal ini terkait peran serta

masyarakat dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

3. Pemerintah hendaknya lebih mengoptimalkan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

C. Implikasi

1. Implikasi secara teoritis, secara teoritis perlu adanya pembahasan lebih dalam kembali terkait ketidakadilan dari tanggung jawab Pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Secara teoritis pemerintah perlu mensinergikan aparat penegak hukum, dan budaya hukum terutama dalam mensosialisasikan setiap kebijakan hukum, dalam hal ini terkait peran serta masyarakat dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
2. Implikasi Praktis, penelitian ini ialah menciptakan rekonstruksi hukum Pada pengoptimalkan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam memberikan tanggung jawab kepada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) melalui Pasal 10, 18, dan 25 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa demi terciptanya keadilan bagi semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Abdul Hamid Al-Balali, 2013, *Madrasah Pendidikan Jiwa*, Jakarta: Gema Insani
- Ahmad Wardi Muslich, 2006, *Pengantar Dan Asas Hukum Pidana Islam Fiqih Jinayah*, Jakarta: Sinar Grafika
- Ahsin W AL-Hafidz, 2010, *Fiqih Kesehatan*, Jakarta: Amzah
- Ali Achmad, 2012. *Menguak Teori Hukum dan Teori Peradilan, Cet IV*, Prenada Media Goup, Jakarta
- Alwi, Hasan. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*. PT. Balai Pustaka, Jakarta
- Amin Syukur, Fathimah Usman, 2021, *Terapi Hati*, Erlangga, Jakarta.
- Amir Syarifuddin, 1999, *Usul Fiqih II*, Jakarta, PT Logos Wacana Ilmu
- Amiruddin, 2012. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ashofa Burhan, 2000. *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta :Rineka Cipta
- Asshididiqie Jimly dkk, 2013. *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum, Cet. Kedua*, Konstitusi Press, Jakarta
- B.N Marbun., 1996, *Kamus Politik*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Darmodiharjo Darji, 1996, *Penjabaran Nilai-Nilai Pancasila dalam Sistem Hukum Indonesia*, Rajawali Pers, Jakarta,
- E. Utrecht/Mohlm. Saleh Djindang, 1983. *Pengantar dalam Hukum Indonesia, Cet., Kesepuluh*, Sinar Harapan, Jakarta,

- Friedmann Wolfgang, 1993, *Teori dan Filsafat Hukum: Telaah Kritis Atas Teori-teori Hukum (susunan I)*, Cet. Kedua, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Harsono Boedi, 1992, *Hukum Agraria Indonesia, Himpunan Peraturan-Peraturan Hukum Tanah*, Cet., Keduabelas, Djambatan, Jakarta, ,
- Hasan Langgulung, 1992, *Teori-Teori Kesehatan Mental*, Jakarta: Pustaka Alhusna
- Huijbers Theo, 1995. *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*, Cet VIII, Kanisius, Yogyakarta
- Kelsen, Hans, 2007, *Teori Hukum Murni : Dasar-dasar Ilmu Hukum Normatif*, Penerbit Nusamedia, Bandung.
- M. Friedman Lawrence, 1995, *The Legal System: A Social Science Perspective*, Russell Sage Foundation, New York.
- Mertokusumo Sudikno, 2008, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Set., Keempat, Liberty, Yogyakarta.
- Mohammad Daut Ali, 2013, *Hukum Islam*, Jakarta, Raja Grafindo Persada
- Nitimihardja. 2004,. *Rehabilitasi Sosial dalam Jaminan Sosial (Isu-Isu Tematik Pembangunan Sosial Konsepsi dan Strategi*. Balatbangsos, Jakarta.
- Norman K. Denzin, Yvonna S. Lincoln, 2009. *Handbook of Qualitative Research*, diterjemahkan oleh Dariyatno, Badrus Samsul Fata, Abi, John Rinaldi, Putaka Pelajar, Yogyakarta.
- Nugroho Riant, 2014. *Public Policy*. Elex Media. Komputindo, Jakarta
- Rohiman Nootowidagdo, 2016, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, Jakarta: AMZAHLM.
- Taufiq, *Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam*. (Jakarta:Gema Isnani, 2006).
- Teguh Prasetyo dan Arie Purnomosidi, 2014 *Membangun Hukum Berdasarkan Pancasila, Cetakan I*, Nusa Media, Bandung.

- Teguh Prasetyo dan Abdul Halim Barkatullah, 2012, *Filsafat, Teori, dan Ilmu Hukum Pemikiran Menuju Masyarakat yang Berkeadilan dan Bermartabat, Cetakan Ke-1*, Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Teguh Prasetyo, *Hukum dan Sistem Hukum Berdasarkan Pancasila*, Cetakan Pertama, Media Perkasa, Yogyakarta, 2013.
- Teguh Prasetyo, 2015, *Keadilan Bermartabat Perspektif Teori Hukum, Cetakan Pertama*, Nusa Media, Bandung
- Teguh Prasetyo, 2013, *Hukum dan Sistem Hukum Berdasarkan Pancasila, Cetakan Pertama*, Media Perkasa, Yogyakarta.
- Teguh Prasetyo dan Abdul Halim Barakatullah, 2011, *Ilmu Hukum dan Filsafat Hukum, Studi Pemikiran Ahli Hukum Sepanjang Zaman, Cetakan Keempat*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Teguh Prasetyo, 2015, *Keadilan Bermartabat Perspektif Teori Hukum, Cetakan Kedua*, Nusa Media, Bandung, 2015
- Teguh Prasetyo, *DKPP RI Penegak Etik Penyelenggara Pemilu Bermartabat Nusa Media, Bandung, 2015.*
- Teguh Prasetyo, *Hukum dan Sistem Hukum Berdasarkan Pancasila, Cetakan Pertama*, Media Perkasa, Yogyakarta, 2013
- Rahardjo Satjipto, 2006. *Ilmu Hukum, Cet. Keenam*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2001. *Penelitian Hukum Normatif suatu Tinjauan Singkat*. Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Soerjono Soekanto, 2005. *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia Press.
- Sri Endah Wahyuningsih, 2013. *Prinsip-Prinsip Individualisasi Pidana Dalam Hukum Pidana Islam*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Sukardi, 2003. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan praktiknya*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Teguh Prasetyo, 2019, *Keadilan Bermartabat Perspektif Teori Hukum*, Nusa Media, Bandung.

Wignjosuebrotto Soetandyo, 1995. *Dari hukum kolonial ke Hukum Nasional: Dinamika Sosial-Politik dalam Perkembangan Hukum di Indonesia, Cet., Kedua*, Raja Grafindo Pesada, Jakarta

Winarno Surachmad, 1993, *Dasar dan Teknik Research : Pengertian Metodologi Ilmiah*, Bandung : CV Tarsito

Zakiah Daradjat, 1971, *Islam Dan Kesehatan Mental*, Jakarta, Gunung Agung,

B. Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

C. Jurnal dan Artikel

Evi Yuliatul Wahidah, Resistensi Dalam Psikoterapi , *AL-Murabbi*, Vol.3, No. 2, Januari 2001.

Gunarto, Umar Ma'ruf, 2018, *Peran Dan Tanggung Jawab Polri Sebagai Penegak Hukum Dalam Melaksanakan Restorative Justice Untuk Keadilan Dan Kemanfaatan Masyarakat. Jurnal Hukum Khaira Ummah* Vol. 13. No. 1 Maret 201

Majjid Khadduri, *The Islamic Conception of Justice*, Baltimore and London : The Johns Hopkins University Press, 1984, hlm. 1, sebagaimana dikutip Mahmutarom, *Rekonstruksi Konsep Keadilan*, Undip Semarang, 2009

Maryami. 2015, *Peran Lembaga Kesejahteraan Sosial Dalam Penanganan Penyalahgunaan Napza Di Jawa Barat*. Vol. 14 No. 1.

Meta Suryani, Anis Mashdurohatun, 2016, *Penegakan Hukum Terhadap Eksistensi Becak Bermotor (Bentor) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan*, Jurnal Pembaharuan Hukum .Volume III No. 1 Januari - April 2016.

Mochtar Kusumatatmadja, *Pemantapan Cita Hukum dan Asas-Asas Hukum Nasional di Masa Kini dan Masa yang akan Datang*, Dalam *Majalah hukum Nasional* Nomor 1, Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman, Jakarta, 1995.

Nurcholis Madjid, *Islam Kemanusiaan dan Kemoderenan, Doktrin dan Peradaban, Sebuah Telaah Kritis tentang Masalah Keimanan*, Jakarta : Yayasan Wakaf Paramadina, Cetakan kedua, 1992, hlm. 512-513, sebagaimana dikutip Mahmutarom, *Rekonstruksi Konsep Keadilan*, Undip Semarang, 2009.

Sri Endah Wahyuningsih, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak Sebagai Korban Tindak Pidana Kesusilaan Dalam Hukum Pidana Positif Saat Ini*, Jurnal Pembaharuan Hukum, Vol. III, No. 2, Mei-Agustus 2016.

Sri Endah Wahyuningsih, *Urgensi Pembaharuan Hukum Pidana Materiel Indonesia Berdasarkan Nilai-Nilai Ketuhanan Yang Maha Esa*, Jurnal Pembaharuan Hukum , Vol. 1, No. 1 (2014).

Sri Endah Wahyuningsih, Anis Mashdurohatun, *Protection Against Witnesses in Criminal Justice Proceedings in Indonesia Based on the Humanitarian Value*, International Journal of innovation, Creativity and Change, Volume 13, Issue 7, 2020.

Teguh Prasetyo, 2007, *Hak Asasi Manusia Dalam Tradisi Islam*, Jurnal Ilmu Hukum, Vol. 10, No. 1

Teguh Prasetyo, 2018, *Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Yang Berkarakter Keadilan Bermartabat*, Jurnal Rechtstaat Nieuw Vol. 1 No. 1.

Yadi Purwanto, Sigit Dwi Setyawan, 2006, *Fenomena Terapi Ruqyah dan Perkembangan Kondisi Afeksi Klien*, indigenous Vol.8, No. 2,

D. Internet

<http://kartikarahmah2406.wordpress.com/2012/12/02/teori-keadilan-sosial>

<http://ugun-guntari.blogspot.com/2011/02/teori-keadilan-perspektif-hukum.html>

<http://diqa-butar-butar.blogspot.com/2011/09/teori-teori-keadilan.html>

<https://suduthukum.com/2018/01/teori-bekerjanya-hukum.html>

<http://andy-pio.blogspot.co.id/2013/10/pengertian-jenis-dan-langkah-langkahlm.html>

<http://Jatimnet.Com/Terapi-Musik-Paling-Efektif-Untuk-Penyembuhan-Odgj>

