



**PENGUATAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DALAM UPAYA
PENANGGULANGAN PEMASUNGAN**

UJIAN TERBUKA PROMOSI DOKTOR

**Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh
Gelar Doktor Ilmu Hukum**

Oleh:

EDI SUTIKNO, S.H., M.H.

NPM 191003740010168

PROGRAM STUDI HUKUM PROGRAM DOKTOR

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945 SEMARANG

2024



PENGESAHAN PROMOTOR DAN KO-PROMOTOR

**PENGUATAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DALAM UPAYA
PENANGGULANGAN PEMASUNGAN**

Oleh:
EDI SUTIKNO, S.H.,M.H.
NPM 191003740010168

Semarang,
Telah disetujui untuk dilaksanakan

DISETUJUI OLEH :

PROMOTOR

CO-PROMOTOR

Prof. Dr. Sigit Irianto, S.H.,M.Hum
NIDN: 0613016201

Dr. Anggraeni Endah K, S.H., M. Hum
NIDN: 0605106301

**Ketua Program Studi Hukum Program Doktor
Fakultas Hukum UNTAG Semarang**

Prof. Dr. Sigit Irianto, S.H.,M.Hum
NIDN: 0613016201

PERNYATAAN KEASLIAN

Nama : EDI SUTIKNO, S.H.,M.H.
NPM : 191003740010168

Dengan ini saya menyatakan :

1. Karya tulis saya, disertasi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas 17 Agustus 1945 Semarang maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Promotor dan masukan Tim Penguji.
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 disebut nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, September 2024
Yang membuat pernyataan

EDI SUTIKNO, S.H., M.H.
NPM : 191003740010168

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan Berkah, Rahmat, dan Hidayah-Nya, akhirnya Peneliti dapat menyelesaikan penelitian Disertasi yang berjudul **Penguatan Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Dalam Upaya Penanggulangan Pemasungan.**

Peneliti menyadari bahwa Hasil penelitian ini masih jauh dari kata sempurna sehingga Peneliti mengharapkan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak demi kesempurnaan karya ilmiah Disertasi yang ditulis oleh Peneliti. Peneliti sangat berterima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bantuan, baik materiil maupun spiritual dalam penyelesaian penelitian karya ilmiah Disertasi ini. Akhirnya Peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. Drs. Suparno, MSi, selaku Rektor Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG) Semarang, yang telah memberikan ijin untuk Studi Ilmu Hukum Program Doktor Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG) Semarang dan memberikan motivasi yang sangat besar selama kuliah.
2. Bapak Prof. Dr. Edy Lisdiyono, SH. M. Hum, selaku Ketua Sidang, Penguji, Dekan Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG) Semarang yang telah memberikan motivasi yang sangat besar bagi Peneliti selama kuliah dan dalam pelaksanaan ujian tahapan Disertasi.

3. Bapak Prof. Dr. Sigit Irianto, SH, M. Hum, selaku Sekretaris Sidang, promotor dan Penguji yang telah memberikan motivasi dan dorongan serta masukan-masukan yang berharga selama proses bimbingan dan dalam pelaksanaan ujian Disertasi.
4. Ibu Dr. Anggraeni Endah Kusumaningrum, SH., MHum, selaku Ko-Promotor dan Penguji yang telah memberikan bimbingan dengan menerima kehadiran Peneliti setiap saat dengan penuh kesabaran, dan masukan-masukan yang berharga dalam pelaksanaan ujian Disertasi.
5. Ibu Dr. RR Widiyorini Indriasti Wardani, SH., MHum, selaku Penguji yang telah memberikan masukan dan arahan yang berharga dalam pelaksanaan tahapan ujian Disertasi.
6. Bapak Dr. Budi Prasetyo, S.H.,M.Hum, selaku Penguji yang telah memberikan masukan-masukan yang berharga dalam pelaksanaan ujian Disertasi.
7. Ibu Dr. MC. Inge Hartini, M.Kes, sebagai penguji internal yang sudah sangat teliti memeriksa dan memberikan saran yang konstruktif dalam penyempurnaan isi disertasi;
8. Bapak. Dr. Mashari, S.H.,M.Hum, Sebagai penguji yang telah banyak memberikan masukan-masukan yang sangat berharga;
9. Bapak/Ibu Dosen Program Studi Ilmu Hukum Program Doktor Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG) Semarang, yang telah memberi bekal pengetahuan yang berharga kepada Peneliti.

10. Bapak/Ibu Rekan Mahasiswa Program Studi Ilmu Hukum Program Doktor Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG) Semarang seangkatan, yang sedang menyelesaikan studinya, atas kebersamaan serta terjalinya rasa kekeluargaan kepada Peneliti.
11. Bapak/Ibu Kedua Orang Tua, Istri Tercinta dan Anak Tersayang yang telah mendorong dalam penyusunan disertasi ini hingga selesai.
12. Bapak/Ibu Semua Pihak yang telah ikut membantu hingga terselesainya naskah hasil penelitian ini.

Dengan segala kerendahan hati, Peneliti mengucapkan terima kasih dengan iringan doa semoga bantuan, motivasi, saran, dan kritikan dari semua pihak akan menyempurnakan Disertasi ini. Peneliti berharap semoga naskah hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk semuanya...Aamiin.

Peneliti,

EDI SUTIKNO, S.H., M.H.
NPM : 191003740010168

ABSTRAK

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berdasarkan pada Perspektif hukum melarang tindakan pemasungan terhadap ODGJ, namun pada kenyataannya tindakan pemasungan terhadap ODGJ masih ditemukan di masyarakat, penelitian ini merumuskan masalah 1. Bagaimana pengaturan penanganan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa saat ini? 2. Mengapa perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa agar bebas pemasungan belum berjalan optimal? 3. Bagaimana penguatan perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa guna penanggulangan bebas pemasungan? Metode pendekatan adalah yuridis normatif empiris, sumber data yaitu data sekunder dan data primer, teknik pengumpulan data dengan studi pustaka dan wawancara, lokasi penelitian dilakukan di Kota Semarang, Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Brebes. Hasil penelitian 1) Peraturan yang mengatur mengenai penanganan ODGJ agar bebas pasung, seperti antarlain Pasal 28I ayat (1) UUD 1945 yang menjamin hak untuk hidup, hak untuk bebas dari penyiksaan. Kedua Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM mengatur bahwa kelompok rentan berhak mendapatkan perlindungan khusus sesuai kebutuhannya. Ketiga Pasal 76 ayat (2) UU Kesehatan secara tegas melarang pemasungan terhadap ODGJ, keempat Pasal 434 KUHP tentang perampasan kemerdekaan. Selanjutnya Permensos No. 12 Tahun 2018 Tentang Penanggulangan Disabilitas Mental telah menetapkan langkah pencegahan pemasungan melalui sosialisasi, advokasi, penjangkauan, dan pembebasan pemasungan dan Pasal 4 ayat (1) Permenkes No. 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasungan ODGJ secara preventif. Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 1 Tahun 2012 tentang Penanggulangan Pasung Di Provinsi Jawa Tengah menekankan kerjasama lintas sektoral untuk mewujudkan bebas pasung. 2) Terdapat tiga faktor utama diidentifikasi sebagai akar permasalahan belum optimalnya penanganan ODGJ agar bebas pasung. Pertama dari sisi struktur hukum, tidak jelasnya penanganan ODGJ oleh institusi negara, karena saat ini standar pelayanan minimal yang mengatur peran pihak-pihak terkait belum tersedia di tingkat Kabupaten/Kota. Kedua secara substansi hukum, masih terdapat kekosongan dalam regulasi mengenai standar pembiayaan bagi ODGJ, dan ketiga dari Budaya hukum, yaitu stigma masyarakat yang menganggap pemasungan sebagai solusi efektif bagi ODGJ, terutama yang dianggap berbahaya, masih sangat kuat, selain itu ada faktor internal yaitu faktor yang disebabkan karena genetik, ODGJ yang mengamuk dan tidak ingin mengkonsumsi obat, dan faktor eksternal berupa faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan yang belum dijalankan secara baik bagi ODGJ. 3) Untuk mengatasi masalah tersebut maka perlu dilakukan penyempurnaan khususnya dalam Permenkes No. 54 Tahun 2017 Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, untuk memperluas kewajiban pemerintah daerah hingga ke tingkat Desa, menetapkan alokasi dana khusus serta sanksi bagi pihak yang lalai, dan menetapkan standar pelayanan minimal untuk penanganan ODGJ.

Kata Kunci : Hak Asasi Manusia; Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), Pemasungan; Perlindungan Hukum.

ABSTRACT

People with mental disorders (ODGJ) are legally protected from shackling practices, yet such practices are still found within communities. This research addresses three key issues: 1) What are the current regulations regarding the treatment of ODGJ? 2) Why has legal protection for ODGJ to be free from shackling not been fully optimized? 3) How can legal protection for ODGJ be strengthened to tackle shackling? The study adopts a normative-empirical legal approach, utilizing secondary and primary data, with data gathered through literature studies and interviews conducted in Semarang City, Temanggung Regency, and Brebes Regency. The findings reveal that several regulations are already in place to prevent shackling, including Article 28I(1) of the 1945 Constitution, guaranteeing the right to life and freedom from torture, Article 5(3) of Law No. 39 of 1999 on Human Rights, which ensures special protection for vulnerable groups, and Article 76(2) of the Health Law, which explicitly prohibits shackling. Article 434 of the Criminal Code addresses the deprivation of liberty, while Government Regulation No. 28 of 2024 on Health strengthens efforts to eliminate shackling. The Ministry of Social Affairs Regulation No. 12 of 2018 outlines steps to prevent shackling through education, advocacy, and the release of shackled individuals, and the Minister of Health Regulation No. 54 of 2017 emphasizes preventive treatment for ODGJ. In addition, Central Java Governor Regulation No. 1 of 2012 stresses cross-sector cooperation to achieve a shackling-free region. The research identified three key factors contributing to the suboptimal treatment of ODGJ: (1) In terms of legal structure, the issue cannot solely rely on state institutions; collaboration is needed, yet minimum service standards that define the roles of all involved parties are still lacking at the district/city level. (2) In terms of legal substance, there is a gap in the regulation of financing for ODGJ, and (3) in terms of legal culture, strong societal stigma still views shackling as an effective solution for dangerous ODGJ cases. There are also internal factors, such as genetic predispositions, aggressive behavior, and refusal to take medication, as well as external factors such as poor environmental conditions and inadequate healthcare services. To address these issues, the study suggests improvements to the Minister of Health Regulation No. 54 of 2017, expanding local government responsibilities down to the village level, allocating special funding, imposing sanctions on negligent parties, and establishing minimum service standards for ODGJ care.

Keywords: Human Rights; People with Mental Disorders (ODGJ); Shackling; Legal Protection.

RINGKASAN

Hak atas kesehatan, termasuk pelayanan yang memadai, merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) yang wajib dilindungi oleh negara. Pasal 28G ayat 2 UUD NRI Tahun 1945 menegaskan bahwa setiap orang berhak terbebas dari tindakan yang merendahkan martabat, termasuk perlakuan kejam seperti pemasungan. Hal ini menjadi dasar bagi negara untuk memastikan adanya keadilan dalam pelayanan kesehatan, terutama bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang membutuhkan perhatian khusus.

Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, telah menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial. Hak untuk mendapatkan Kesehatan dan pelayanan Kesehatan merupakan bagian dari HAM yang harus dilindungi oleh negara. Pemberian pemenuhan Kesehatan yang optimal dan akses terhadap jaminan kualitas pelayanan Kesehatan yang baik maka negara perlu menjamin adanya keadilan bagi tiap-tiap warga negara tanpa kecuali bagi seluruh masyarakat, khususnya masyarakat yang memiliki latar belakang Kesehatan jiwa yang membutuhkan penanganan secara khusus.

Pemberian pelayanan Kesehatan dalam perspektif hak asasi manusia, menekankan bahwa seseorang berhak untuk tidak disiksa dan wajib di perlakukan sama dimata hukum, hal ini sesuai dengan pasal 28 G ayat 2 UUD NRI Tahun 1945 yang menegaskan bahwa "setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain". Sehingga pemberian pelayanan tidak

boleh dilaksanakan dengan cara yang dapat merusak harkat dan martabat seseorang sebagai pasien. Namun demikian saat ini masih terdapat fakta bahwa pasien dengan riwayat kesehatan jiwa (ODGJ) kerap dilakukan pemasungan yang berakibat pada terampasnya kemerdekaannya sebagai manusia.

Fenomena mengenai pemasungan saat ini masih terdapat beberapa kasus yang dilakukan oleh masyarakat Indonesia dalam menangani kasus orang dengan gangguan jiwa, seperti yang terjadi di Kabupaten Brebes, di Kabupaten Brebes, terdapat pemasungan terhadap ODGJ yang dilakukan oleh keluarga dengan jumlah akumulatif kasus pemasungan yaitu sebanyak 42 Kasus, selain di Kabupaten Brebes, terdapat kasus pemasungan yang terjadi di Kabupaten Temanggung dengan total kasus pemasungan sebanyak 6 kasus. Kasus lain yang dapat dijadikan contoh adanya praktek pemasungan yang mengakibatkan korban jiwa terjadi di daerah Dusun Pali, Desa Soro Barat, Kecamatan Kempo, Kabupaten Dompu. Di lokasi tersebut terdapat remaja berusia 20 tahun yang tewas akibat kebakaran rumahnya, remaja tersebut merupakan orang dengan kesehatan jiwa yang lemah, yang oleh keluarganya di pasung dengan cara diikat kakinya ke sebuah kayu, remaja tersebut tewas terbakar karena tidak bisa melarikan diri disebabkan kakinya terikat kekayu yang ada didalam rumahnya.

Kasus pemasungan juga terjadi di Kabupaten Banten. Di mana di wilayah tersebut terdapat ODGJ yang berinisial GI (42 tahun) sudah 24 tahun dalam pasungan dengan kondisi sangat memprihatinkan. Hidup sendiri dengan kurungan berukuran dua kali satu meter, tanpa penerangan dan sangat tidak layak. Tempat

tinggal ini lebih mirip dengan kandang. Aktivitas buang air besar dan kecil pun dilakukan di dalam kurungan tersebut.

Berdasarkan pada latar belakang diatas maka penelitian ini akan memiliki fokus untuk mengkaji isu pemasungan terhadap ODGJ dengan fokus perumusan masalah yaitu Bagaimana pengaturan penanganan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa sebagai upaya bebas pemasungan? Mengapa perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa agar bebas pemasungan belum berjalan optimal ? serta Bagaimana penguatan perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam upaya penanggulangan bebas pemasungan yang berkeadilan?

Penelitian ini menggunakan Paradigma penelitian dipilih yaitu postpositivisme Pendekatan penelitian yang digunakan yaitu pendekatan perundang-undangan, pendekatan empiris, pendekatan konseptual, pendekatan komparatif. Sumber dan jenis data yang digunakan data primer yaitu data yang diambil dari lapangan, dan data sekunder yaitu berupa bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, bahan hukum sekunder berupa buku, jurnal, hasil penelitian, hasil kegiatan ilmiah, dan lain-lain, dan bahan hukum tersier berupa KBBI dan Kamus Hukum. Teknik pengumpulan data yang digunakan wawancara, dan studi pustaka dan lokasi penelitian di Kabupaten Temanggung, Kabupaten Brebes, Kota Semarang

Hasil penelitian dan analisis data menunjukkan bahwa saat ini Pengaturan Tentang Penanganan ODGJ Agar Bebas Pasung, memiliki landasan yuridis dari mulai Konstitusi hingga Peraturan Daerah dimasing-masing wilayah, seperti

dalam Pasal 28I ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal ini menyatakan bahwa hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut

Pasal 5 Ayat 3 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa setiap individu yang termasuk dalam kelompok masyarakat rentan berhak mendapatkan perlakuan dan perlindungan khusus yang lebih, sesuai dengan kebutuhan dan kekhususan mereka serta Pasal 33 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia juga menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, penghukuman, atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, serta tindakan yang merendahkan derajat dan martabat kemanusiaannya.

Pasal 76 ayat (2) Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan dalam undang-undang tersebut dengan tegas menyatakan bahwa setiap orang dilarang melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan, atau menyuruh orang lain untuk melakukan hal-hal tersebut terhadap ODGJ. Dan Pasal 434 Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Setiap Orang yang melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan, dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasungan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap ODGJ atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi ODGJ, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2

(dua) tahun 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah)

Pasal 162 Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang kesehatan juga menegaskan bahwa untuk melindungi ODGJ, pemerintah harus menghapuskan praktik pemasungan dan menangani kasus-kasus yang melibatkan pemasungan. Penghapusan praktik pemasungan dilakukan melalui beberapa langkah, seperti menjamin kelangsungan pengobatan, memberdayakan ODGJ pasca-rehabilitasi, menyediakan tempat tinggal bagi ODGJ yang tidak memiliki keluarga, serta menciptakan lingkungan sosial yang mendukung pemulihan. Pasal 163 Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang kesehatan menambahkan bahwa penelantaran dan kekerasan terhadap ODGJ, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 161, harus ditangani melalui penilaian dan penatalaksanaan awal, rujukan ke layanan yang tepat, serta rehabilitasi untuk memastikan pemulihan dan perlindungan hak-hak dasar ODGJ.

Permensos No 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Dan Penanganan Pemasungan Bagi Penyandang Disabilitas Mental dapat dilakukan beberapa upaya yang meliputi: sosialisasi, edukasi, dan penanganan pemasungan. Pasal 4 (1) Permenkes No 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa penanganan ODGJ yang bersifat preventif yang tahapannya meliputi pencegahan, pelepasan pemasungan dan rehabilitasi. Pasal 5 Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Pasung Di Provinsi Jawa Tengah menekankan kewajiban pemerintah Kabupaten dan Kota untuk mewujudkan Jawa Tengah bebas pasung,

ketentuan ini juga mengatur tentang kerjasama lintas sektoral dan partisipasi masyarakat, dan Pasal 333 KUHP tentang perampasan kemerdekaan.

Berdasarkan pengaturan diatas, peneliti akan menganalisis dari sisi teori negara kesejahteraan. Teori Negara Kesejahteraan (*Welfare State*) mengkehendaki adanya peran negara yang sangat penting dalam menjamin kesejahteraan seluruh warga negaranya, termasuk kelompok rentan seperti Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Teori ini menggarisbawahi bahwa negara harus bertanggung jawab atas kesejahteraan sosial dan ekonomi warga negaranya melalui berbagai kebijakan publik yang bertujuan untuk memastikan adanya distribusi keadilan, perlindungan, dan pelayanan yang merata.

Prinsip Negara Kesejahteraan, dalam kaitanya dengan ODGJ mengharuskan adanya kebijakan yang tidak hanya berorientasi pada penyediaan layanan kesehatan yang komprehensif tetapi juga mencakup perlindungan hak-hak dasar ODGJ. Kebijakan yang adil bagi ODGJ harus mencakup langkah-langkah preventif dan rehabilitatif yang dapat memastikan ODGJ menerima perlindungan dan akses ke layanan kesehatan yang layak, termasuk pengobatan, rehabilitasi, dan pemberdayaan sosial. Hal ini selaras dengan gagasan negara kesejahteraan yang mendorong pengurangan kesenjangan sosial, dan penjaminan hak setiap warga negara atas layanan kesehatan tanpa diskriminasi.

Di Indonesia, kondisi pengaturan yang mengatur mengenai penanganan ODGJ masih menghadapi tantangan. Sebagai contoh, walaupun terdapat berbagai regulasi yang melarang pemasungan, seperti Pasal 76 UU Kesehatan namun, implementasinya di lapangan seringkali kurang optimal, karena ketentuan yang

ada masih belum memberikan kepastian indikator penelantaran yang dilakukan oleh siapa, sehingga mengakibatkan kelalaian dan kurang responsifnya stakeholder dalam meminimalisir tingkat pemasungan diwilayahnya. Kondisi pengaturan mengenai penanganan ODGJ juga belum dilakukan secara optimal karena tidak ada standar pembiayaan yang jelas dalam penanganan program pemasungan yang mengakibatkan adanya kesenjangan antara daerah yang Pendapatan Asli Daerah nya tinggi dengan daerah yang Pendapatan Asli Daerah nya rendah dalam menangani ODGJ.

Teori negara kesejahteraan, menekankan makna penting tanggung jawab negara yang tidak berhenti pada penyediaan hukum dan regulasi semata, tetapi juga meliputi pemberian layanan dan dukungan yang langsung kepada individu. Artinya, kebijakan-kebijakan tersebut harus dirancang sedemikian rupa sehingga menyentuh hingga tingkat yang paling lokal, seperti Pemerintah Desa

Teori negara kesejahteraan menuntut bahwa negara harus mengambil peran aktif dalam memberantas praktik-praktik yang tidak manusiawi seperti pemasungan, serta menyediakan sumber daya yang memadai agar ODGJ mendapatkan perawatan medis dan rehabilitasi yang tepat. Selain itu, negara juga harus menciptakan lingkungan sosial yang mendukung pemulihan pasien, baik melalui program sosialisasi, edukasi masyarakat, maupun advokasi lintas sektor yang dapat mengubah stigma negatif terhadap ODGJ.

Kedua, penyebab terjadinya pemasungan, berdasarkan hasil wawancara dengan stakeholder, tokoh masyarakat dan keluarga ODGJ dapat di inventarisir data bahwa penyebab terjadinya pemasungan adalah antarlain: Faktor substansi

hukum (menyangkut belum ada regulasi tentang standar pembiayaan sampai unit terkecil dalam penanganan ODGJ agar bebas pasung) Faktor struktur hukum (belum ada komitmen penuh dari stakeholder dalam menangani pemasangan ODGJ, karena ketidakjelasan sanksi yang ada didalam Pasal 434 UU Kesehatan bagi stakeholder yang lalai dalam menangani kasus ODGJ, Faktor budaya hukum (stigma masyarakat yang menganggap ODGJ merupakan perilaku memalukan). Faktor budaya hukum juga mencakup masalah gotong royong, di mana sebagian masyarakat yang kurang teredukasi cenderung enggan untuk berpartisipasi dalam upaya bersama mengatasi masalah pemasangan. Sebaliknya, masyarakat yang telah teredukasi secara sadar memberikan dukungan dan aktif bergotong royong dalam melakukan pencegahan terhadap pemasangan ODGJ.

Hasil analisis juga mengidentifikasi bahwa, terdapat faktor lain yang menyebabkan terjadinya pemasangan yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal Pertama, yaitu banyak keluarga ODGJ yang tidak menyadari bahwa tindakan pemasangan merupakan pelanggaran hukum. Kurangnya pemahaman ini membuat keluarga merasa bahwa pemasangan adalah satu-satunya cara untuk mengendalikan perilaku ODGJ yang dianggap membahayakan. Kedua, ada ODGJ yang menolak untuk meminum obat yang telah diresepkan oleh tenaga medis, sehingga kondisi ODGJ makin parah dan dilakukan pemasangan. Ketiga, ODGJ yang sering mengalami gejala seperti gelisah dan mengamuk juga menjadi alasan keluarga memilih tindakan pemasangan. Dan Faktor genetic atau keturunan. Selanjutnya adalah adanya faktor eksternal yang meliputi, Stigma dan Pandangan negatif yang menganggap bahwa ODGJ adalah aib bagi keluarga masih sangat

kuat di berbagai masyarakat sehingga keluarga cenderung melakukan pemasangan. kedua Kebijakan pengobatan gratis bagi ODGJ melalui BPJS belum berkeadilan, mengingat kebijakan BPJS Kesehatan Nomor 1212/VII-08/0722 tentang validasi fingerprint bagi setiap pasien dengan kepesertaan yang ditanggung BPJS Kesehatan mewajibkan seluruh pasien BPJS tidak terkecuali pasien ODGJ wajib sidik jari dalam berobat dirasa sangat tidak adil, mengingat banyak kondisi ODGJ yang sulit untuk dikendalikan pada saat berobat ke puskesmas, sehingga tidak dapat diaksesnya obat maka memperparah kondisi ODGJ dan pada akhirnya menjadi penyebab pemasangan dilakukan oleh keluarga dan ketiga Faktor lingkungan masyarakat yang belum tereduksi dengan baik

Berdasarkan pada permasalahan tersebut maka perlu dilakukan adanya penguatan perlindungan hukum dengan melakukan Perubahan regulasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa dengan melakukan perubahan dalam pasal 11 Permenkes N0 54 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa yang dengan menambahkan ketentuan Pasal 11 huruf h & k yang akhirnya berbunyi Dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota memiliki tugas dan wewenang sebagai berikut:

- a. menetapkan kebijakan pelaksanaan Penanggulangan Pemasungan ODGJ dengan mengacu pada Peraturan Menteri ini;

- b. melakukan koordinasi dan jejaring kerja dengan Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) terkait serta melakukan kemitraan dengan lembaga swadaya masyarakat maupun akademisi yang relevan;
- c. melakukan bimbingan teknis kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan dan percepatan pencapaian tujuan Penanggulangan Pemasungan ODGJ;
- d. melakukan pemetaan terhadap masalah Pemasungan pada lingkup Kabupaten/Kota;
- e. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia bidang Kesehatan Jiwa di tingkat Kabupaten/Kota;
- f. menjamin ketersediaan sarana dan prasarana termasuk obat dan alat kesehatan yang diperlukan di tingkat Kabupaten/Kota;
- g. menjamin ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ sesuai dengan kemampuan;
- h. menyediakan dukungan pembiayaan;
- i. mengimplementasikan sistem data dan informasi;
- j. melakukan pemantauan dan evaluasi. dan
- k. Mengembangkan program Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ yang melibatkan unit pemerintahan terkecil baik di Level Pemerintahan Desa, dan Kelurahan

Kedua adanya Perubahan dalam pasal 15 Permenkes N0 54 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di ubah dengan menambahkan ketentuan Pasal 15 ayat (2)-(3) yang menjadi

- (1) Pendanaan kegiatan Penanggulangan Pemasungan bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, masyarakat dan/atau sumber dana lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten Kota dan Pemerintah Desa Wajib mengalokasikan dana khusus yang diperuntukan dalam upaya kegiatan Penanggulangan Pemasungan.
- (3) Pemerintah daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota Wajib mengalokasikan bantuan pendanaan bagi masyarakat yang secara pro aktif menyelenggarakan aktifitas pencegahan pemasungan bagi ODGJ

Ketiga adanya Perubahan dalam Pasal 16 Ayat (4) Permenkes N0 54 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, Di ubah dengan menambahkan ketentuan Pasal 16 Ayat (4) huruf c dan Pasal 16 ayat (5) dan (6) yang berbunyi menjadi: (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk:

- a. monitoring dan evaluasi;
- b. verifikasi laporan kegiatan; dan
- c. penetapan sanksi

(5) Penetapan sanksi sebagaimana disebutkan dalam ayat (4) ditetapkan dalam Peraturan Daerah yang ditunjukkan bagi stakeholder yang lalai, sengaja dan/atau

melakukan pembiaran dalam menjalankan program pencegahan pemasangan bagi ODGJ.

(6) Penetapan sanksi sebagaimana disebutkan dalam ayat (4) ditetapkan dalam Peraturan Daerah yang setidaknya-tidaknya memuat jenis sanksi pidana dan/atau sanksi administrasi

Keempat adanya Perubahan ketentuan yang ada dalam kebijakan BPJS Kesehatan Nomor 1212/VII-08/0722 tentang validasi fingerprint bagi setiap pasien dengan kepesertaan yang ditanggung BPJS Kesehatan yang mewajibkan semua Pasien wajib melakukan validasi fingerprint saat berobat. Diubah dengan mengecualikan bagi pasien yang berobat dengan riwayat penyakit ODGJ dapat diwakilkan oleh keluarga.

Terakhir adanya perubahan Ketentuan Pasal 434 UU Kesehatan mengatur mengenai Sanksi bagi Pemasangan yang dapat dipidana 2 tahun dan denda 10.000.000 Diubah dengan penetapan denda yang lebih besar yaitu denda 50.000.000

SUMMARY

The right to health, including adequate healthcare services, is an integral part of Human Rights (HAM) that must be protected by the state. Article 28G, paragraph 2 of the 1945 Constitution asserts that everyone has the right to be free from degrading treatment, including cruel actions such as shackling. This serves as a basis for the state to ensure justice in healthcare services, especially for People with Mental Disorders (ODGJ), who require special attention.

Article 1, Number 1 of Indonesian Law Number 17 of 2023 on Health states that health encompasses a person's physical, mental, and social well-being. The right to health and healthcare services is a part of human rights that must be safeguarded by the state. To provide optimal health services and access to quality healthcare, the state must ensure justice for every citizen, including those with mental health issues who require specialized care.

The provision of healthcare services from a human rights perspective emphasizes that individuals have the right not to be subjected to torture and must be treated equally before the law. This aligns with Article 28G, paragraph 2, which stresses that “everyone has the right to be free from torture or degrading treatment and has the right to seek political asylum from other countries.” Therefore, healthcare services must not be delivered in ways that could undermine the dignity of a person as a patient. However, the reality remains that individuals with a history of mental health issues (ODGJ) are often shackled, depriving them of their freedom as human beings.

One example occurred in Pali Hamlet, Soro Barat Village, Kempo District, Dompu Regency, where a 20-year-old teenager died in a house fire. The teenager, who suffered from mental illness, had been shackled by his family by tying his legs to a wooden post. Unable to escape due to the restraints, the teenager died in the fire.

Another case of shackling occurred in Banten Regency, where an ODGJ individual, identified as GI (42 years old), had been shackled for 24 years under deplorable conditions. Living in a two-by-one-meter cage without lighting or basic necessities, the situation resembled an animal pen. The individual even had to defecate and urinate inside the cage.

Given the above background, this research aims to focus on the issue of shackling towards ODGJ, with the research questions centered on: How is the legal framework for addressing the treatment of People with Mental Disorders aimed at preventing shackling? Why has legal protection for People with Mental Disorders to be free from shackling not been optimally implemented? And how can legal protection for People with Mental Disorders be strengthened to ensure justice in the effort to abolish shackling?

This study adopts a post-positivist paradigm. The research approaches include legislative, empirical, conceptual, and comparative methods. Primary data is gathered from fieldwork, while secondary data consists of primary legal materials such as legislation, secondary legal materials such as books, journals, and research findings, and tertiary legal materials like dictionaries and legal

lexicons. Data collection techniques include interviews, literature review, and field studies in Temanggung Regency, Brebes Regency, and Semarang City.

The results of the research and data analysis indicate that the legal framework for handling ODGJ to prevent shackling is based on various legal foundations, from the constitution to regional regulations. For instance, Article 28I, paragraph 1 of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia states that the right to life, the right not to be tortured, freedom of thought and conscience, the right to religion, the right not to be enslaved, the right to recognition as a person before the law, and the right not to be prosecuted based on retroactive laws are fundamental human rights.

Article 5, paragraph 3 of Law Number 39 of 1999 on Human Rights stipulates that individuals who belong to vulnerable groups are entitled to special treatment and protection based on their needs and specific conditions. Additionally, Article 33 of the Human Rights Law explains that everyone has the right to be free from torture, punishment, or cruel, inhumane treatment, as well as actions that degrade human dignity.

Article 76, paragraph 2 of the Health Law explicitly states that it is prohibited to shackle, neglect, or abuse ODGJ, or order others to do so. Furthermore, Article 434 mentions that anyone who shackles, neglects, or abuses a person with mental disorders, as outlined in Article 76, paragraph 2, shall be subject to a maximum prison sentence of 2 years and 6 months or a fine of up to IDR 10,000,000.

Article 162 of Government Regulation No. 28 of 2024 on Health also emphasizes that to protect ODGJ, the government must eliminate the practice of shackling and address cases involving shackling. The abolition of shackling practices should include ensuring continuous treatment, empowering ODGJ after rehabilitation, providing housing for ODGJ who have no families, and creating a supportive social environment for their recovery. Article 163 of the same regulation adds that neglect and abuse of ODGJ must be addressed through initial assessment, referral to appropriate services, and rehabilitation to ensure the restoration of their basic rights and dignity.

The Minister of Social Affairs Regulation No. 12 of 2018 concerning Guidelines for the Prevention and Handling of Shackling for Persons with Mental Disabilities outlines several efforts, including dissemination, education, and handling of shackling. Article 4(1) of Minister of Health Regulation No. 54 of 2017 on the Prevention of Shackling of People with Mental Disorders includes preventive measures such as prevention, release from shackling, and rehabilitation. Central Java Governor Regulation No. 1 of 2012 concerning Shackling Prevention in Central Java Province emphasizes the obligation of district and city governments to achieve a shackling-free Central Java, as outlined in Article 5. This provision also regulates cross-sectoral cooperation and community participation, and Article 333 of the Criminal Code regarding deprivation of liberty is also relevant.

Based on these regulations, the researcher will analyze from the perspective of welfare state theory. The Welfare State Theory highlights the

critical role of the state in ensuring the well-being of all its citizens, including vulnerable groups such as Persons with Mental Disorders (ODGJ). This theory underlines that the state must be responsible for the social and economic welfare of its citizens through public policies aimed at ensuring equitable distribution of justice, protection, and services.

The principles of the Welfare State, in relation to ODGJ, require policies that not only focus on comprehensive healthcare services but also include the protection of the basic rights of ODGJ. Fair policies for ODGJ should encompass preventive and rehabilitative measures that ensure they receive protection and access to appropriate healthcare services, including treatment, rehabilitation, and social empowerment. This aligns with the welfare state's idea of reducing social inequality and guaranteeing every citizen's right to health services without discrimination.

In Indonesia, the regulations governing the handling of ODGJ still face challenges. For example, although various regulations prohibit shackling, such as Article 76 of the Health Law, implementation in the field is often suboptimal. Existing provisions still lack clear indicators regarding neglect, leading to negligence and unresponsiveness among stakeholders in minimizing shackling in their regions. Additionally, the lack of clear funding standards for shackling prevention programs has resulted in disparities between regions with high local revenue (PAD) and those with lower PAD in handling ODGJ cases.

Welfare state theory emphasizes the state's responsibility not only to provide laws and regulations but also to offer direct services and support to

individuals. Policies should be designed to reach the most local levels of government, such as villages. The theory demands that the state actively combat inhumane practices like shackling, while also providing adequate resources for ODGJ to receive proper medical care and rehabilitation. Moreover, the state must create a supportive social environment for patient recovery, through community education programs, advocacy across sectors, and efforts to change the negative stigma surrounding ODGJ.

Further analysis reveals that shackling is caused by both internal and external factors. Internal factors include, first, many families of ODGJ being unaware that shackling is a legal violation. This lack of understanding leads families to believe that shackling is the only way to control behavior deemed dangerous. Second, some ODGJ refuse to take prescribed medication, worsening their condition and resulting in shackling. Third, ODGJ who frequently experience agitation and violent outbursts also prompt families to resort to shackling. Genetic or hereditary factors may also play a role. External factors include the strong stigma and negative perception that ODGJ are a disgrace to the family, leading to shackling. Additionally, free healthcare policies for ODGJ through BPJS (Social Security Administering Body) remain inequitable. BPJS Healthcare Policy No. 1212/VII-08/0722, which mandates fingerprint validation for all BPJS-covered patients, is seen as unjust, especially for ODGJ who may be uncontrollable during medical visits, preventing them from accessing medication and further leading to shackling by their families. Lastly, community environments often lack proper education on the issue.

Given these issues, changes to regulations are necessary. First, Minister of Health Regulation No. 54 of 2017 on the Prevention of Shackling of People with Mental Disorders should be amended, particularly Article 11, by adding provisions to Article 11 (h & k), which would state:

"In the implementation of shackling prevention for ODGJ, district/city governments have the following duties and authorities: a. Formulate policies for the prevention of shackling in accordance with this Ministerial Regulation; b. Coordinate and network with relevant local government work units (SKPD) and collaborate with relevant NGOs and academics; c. Provide technical guidance to healthcare facilities to implement policies and accelerate the achievement of shackling prevention objectives; d. Map out shackling issues within the district/city; e. Enhance the capabilities of mental health human resources at the district/city level; f. Ensure the availability of necessary facilities and equipment, including medicine and medical devices, at the district/city level; g. Ensure the availability of primary and referral healthcare facilities to prevent shackling according to their capacity; h. Provide financial support; i. Implement a data and information system; and j. Conduct monitoring and evaluation; k. Develop shackling prevention programs for ODGJ, involving the smallest governmental units, such as village.

Second, amendments to Article 15 of the same regulation should include the following provisions: "(1) The funding for shackling prevention activities comes from the state and regional budgets, communities, and/or other funding sources in accordance with statutory regulations. (2) Provincial and district/city

governments and village governments are required to allocate specific funds for shackling prevention activities. (3) Provincial and district/city governments are required to allocate funding assistance for communities that proactively carry out shackling prevention activities for ODGJ."

Third, amendments to Article 16 should add clauses regarding sanctions for non-compliance. Additionally, BPJS Healthcare Policy No. 1212/VII-08/0722 should be revised to exclude ODGJ patients from mandatory fingerprint validation, allowing their family members to act on their behalf during medical visits.

Lastly, Article 434 of the Health Law, which imposes a 2-year prison sentence and a Rp10,000,000 fine for shackling, should be revised to increase the fine to Rp50,000,000.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PROMOTOR DAN KO-PROMOTOR	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
SUMMARY	xxi
DAFTAR ISI	xxix
DAFTAR TABEL	xxxiv
DAFTAR BAGAN	xxxv
DAFTAR SINGKATAN	xxxvi
GLOSARI	xxxvii
H INDEKS	xxxix
BAB I : PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Permasalahan	35
1.3. Tujuan dan Kontribusi Penelitian	37
1.4. Kerangka Pemikiran	39
1.5. Kerangka Teoritik	44
1.5.1. <i>Grand Theory</i>	44
1.5.2. <i>Middle Theory</i>	62
1.5.3. <i>Applied Theory</i>	67

1.6. Metode Penelitian.....	99
1.6.1. Titik Pandang (<i>Stand Point</i>).....	99
1.6.2. Paradigma Penelitian	100
1.6.3. Pendekatan Penelitian.....	101
1.6.4. Sumber Data dan Jenis Data.....	103
1.6.5. Teknik Pengumpulan data	105
1.6.6. Lokasi Penelitian	105
1.6.7. Teknik Analisis Data	106
1.7. Orisinalitas Penelitian	107
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	113
2.1. Hak Asasi Manusia.....	113
2.1.1. Definisi HAM.....	113
2.1.2. Macam-macam HAM	121
2.1.3. Hak Atas Kesehatan.....	126
2.2. Gangguan Jiwa.....	132
2.2.1. Pengertian Gangguan Jiwa	132
2.2.2. Jenis-jenis Gangguan Jiwa.....	138
2.2.3 Istilah penguatan dan pemasangan terhadap ODGJ.....	144
2.2.3.1. Definisi Penguatan.....	144
2.2.3.2. Definisi pemasangan	146
2.3. Perlindungan Hukum Terhadap Kesehatan Jiwa	157
2.3.1. Perlindungan Hukum.....	157
2.3.2. Macam-macam perlindungan Hukum.....	162

2.3.3. Perlindungan Hukum Terhadap Kesehatan Jiwa 166

BAB III : PENGATURAN PENANGANAN BAGI ORANG DENGAN
GANGGUAN JIWA SEBAGAI UPAYA BEBAS PEMASUNGAN
..... 169

3.1. Pengaturan Perlindungan Orang Dengan Gangguan Jiwa Dari
Perspektif Konstitusi 169

3.2. Pengaturan Perlindungan Orang Dengan Gangguan Jiwa dari
Perspektif Pengaturan HAM di Indonesia..... 179

3.3. Pengaturan Perlindungan Orang Dengan Gangguan Jiwa Dari
Perspektif berdasarkan UU 17 tahun 2003 Tentang Kesehatan . 191

3.4. Pengaturan Perlindungan Orang Dengan Gangguan Jiwa Dari
Perspektif Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang
kesehatan 205

3.5. Pengaturan Perlindungan Orang Dengan Gangguan Jiwa Dari
Perspektif Permensos No 12 Tahun 2018 tentang Pedoman
Pencegahan dan Penanganan Pemasungan Bagi Penyandang
Disabilitas Mental 207

3.6. Pengaturan Perlindungan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa
agar terbebas dari pemasungan berdasarkan Permenkes No 54 Tahun
2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang
Dengan Gangguan Jiwa..... 210

3.7. Pengaturan Perlindungan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa
agar terbebas dari pemasungan berdasarkan Peraturan Gubernur

	Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Pasung Di Provinsi Jawa Tengah	215
3.8.	Pengaturan Perlindungan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa agar terbebas dari pemasungan berdasarkan Hukum Pidana Indonesia	217
3.9.	Pengaturan Penanganan ODGJ dalam perspektif teori Negara Kesejahteraan	222
BAB IV : PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA AGAR BEBAS PEMASUNGAN BELUM BERJALAN DENGAN BAIK.....		
		225
4.1.	Asas-Asas Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Bagi ODGJ	225
4.2.	Stigmatisasi Hukum Indonesia Terhadap ODGJ	234
4.3.	Pelaksanaan penanggulangan ODGJ agar bebas pemasungan di Kabupaten Temanggung.....	238
4.4.	Pelaksanaan penanggulangan ODGJ agar bebas pemasungan di Kota Semarang	244
4.5.	Pelaksanaan penanggulangan ODGJ agar bebas pemasungan di Kabupaten Brebes.	248
4.6.	Analisis Hambatan Berdasarkan Teori Sistem Hukum.....	252
BAB V :PENGUATAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DALAM UPAYA PENANGGULANGAN BEBAS PEMASUNGAN YANG		

BERKEADILAN.....	271
5.1. Penanganan ODGJ guna bebas pasung yang responsif.....	271
5.2 Penguatan perlindungan hukum preventif dan represif dalam penanganan ODGJ agar bebas pasung.....	285
5.3. Konsep novelty dan makna keadilan di dalamnya.....	293
5.4. Studi komparatif dengan negara lain.....	303
5.4.1 Potret penanganan ODGJ di Malaysia.....	303
5.4.2 Potret penanganan ODGJ di Tiongkok.....	306
5.4.3 Potret penanganan ODGJ di Inggris.....	309
5.5. Persamaan dan manfaat yang dapat ditiru dari penanganan kesehatan mental di negara lain oleh indonesia.....	312
BAB VI : PENUTUP.....	317
6.1. Kesimpulan.....	317
6.2. Rekomendasi.....	320
6.3 Implikasi Studi.....	321
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Data Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa yang di Pasung di Provinsi Jawa tengah Jawa Timur dan Kalimantan	26
Tabel 2 : Data Prevalensi Gangguan Mental dan Gangguan Jiwa Berat (Skizofrenia).....	29
Tabel 3 : Data Provinsi dengan Jumlah Gangguan Jiwa Berat Tertinggi (2018)	29
Tabel 4: Berat Proporsi Rumah Tangga dengan Anggota yang Dipasung	29
Tabel 5: Cakupan Pengobatan Skizofrenia atau Psikosis	29
Tabel 6: Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah	31
Tabel 7: Orisinalitas Penelitian	109
Tabel 8: Data Kasus Pasung Kabupaten Temanggung	239
Tabel 9: Data Pasien Pasung Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2023	248
Tabel 10: Tabel 10 Data Anggaran Krisis Kesehatan / Penanganan kesehatan jiwa Tahun 2023	259
Tabel 11: Perubahan regulasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.....	300

DAFTAR BAGAN

Bagan I: Kerangka Pemikiran	41
-----------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

ODGJ	:	Orang Dengan Gangguan Jiwa
HAM	:	Hak Asasi Manusia
SOP	:	Standar Operasional Prosedur
PP	:	Peraturan Pemerintah
UU	:	Undang-Undang
PERMENSOS	:	Peraturan Menteri Sosial
PERMENKES	:	Peraturan Menteri Kesehatan
RSJ	:	Rumah Sakit Jiwa
BPJS	:	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
PUSKESMAS	:	Pusat Kesehatan Masyarakat

GLOSARI

Bipolar	: Gangguan suasana hati yang ditandai dengan perubahan ekstrem antara periode mania dan depresi.
Esensial	: Sangat penting atau inti; sesuatu yang dianggap mendasar dan harus ada dalam suatu proses.
Hak Asasi Manusia (HAM)	: Hak fundamental yang dimiliki oleh setiap individu, termasuk ODGJ, seperti hak hidup dan kesehatan.
Hak Perlindungan Khusus	: Hak khusus yang diberikan kepada kelompok rentan, termasuk ODGJ, sesuai kebutuhan mereka.
Hebefrenik	: Subtipe skizofrenia yang ditandai dengan perilaku kacau dan gangguan dalam pikiran.
Inklusif	: Bersifat terbuka dan melibatkan semua orang tanpa memandang perbedaan seperti disabilitas.
Katatonik	: Gangguan mental yang menyebabkan penurunan kemampuan motorik, termasuk kekakuan atau gerakan berlebihan.
Kesejahteraan Sosial	: Kondisi di mana individu, termasuk ODGJ, memperoleh hak dan akses terhadap kehidupan yang layak.
Kovenan	: Perjanjian formal, biasanya mengacu pada perjanjian internasional terkait hak-hak tertentu.
Kuratif	: Upaya medis yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit atau menghilangkan gejala.
Pemasungan	: Praktik ilegal berupa pembatasan fisik, seperti mengikat ODGJ, sebagai pencegahan agresifitas.
Pelayanan Kesehatan Mental	: Layanan yang diberikan untuk menangani dan merawat gangguan kejiwaan pada ODGJ.
Paranoid	: Subtipe skizofrenia yang ditandai dengan delusi kuat, biasanya berupa kecurigaan.
Prevalensi	: Jumlah keseluruhan kasus suatu penyakit dalam populasi tertentu pada suatu waktu.
Perspektif	: Sudut pandang atau cara seseorang memahami suatu hal, termasuk dalam kesehatan mental.
Preventif	: Pendekatan yang bertujuan mencegah munculnya penyakit sebelum terjadi melalui tindakan

	:	Pencegahan.
Promotif	:	Strategi untuk meningkatkan kesehatan melalui peningkatan kesadaran dan pengetahuan.
Psikotik	:	Kondisi mental di mana seseorang kehilangan kontak dengan realitas, ditandai halusinasi/delusi.
Rehabilitasi Medis	:	Perawatan kesehatan yang ditujukan untuk membantu penyembuhan gangguan jiwa pada ODGJ.
Rehabilitasi Sosial	:	Proses pemulihan untuk mengembalikan kemampuan sosial ODGJ dalam kehidupan bermasyarakat.
Reintegrasi Sosial	:	Proses mengembalikan ODGJ yang pulih ke masyarakat agar hidup secara mandiri.
SOP (Standar Operasional Prosedur)	:	Panduan operasional untuk memastikan koordinasi penanganan ODGJ lintas sektoral.
Skizofrenia	:	Gangguan mental kronis yang memengaruhi cara berpikir, merasakan, dan berperilaku.
Stigma	:	Pandangan negatif yang berkembang di masyarakat terhadap ODGJ, seringkali menyebabkan diskriminasi.
Terapeutik	:	Berkaitan dengan penyembuhan atau pengobatan fisik atau mental.

H INDEKS

- HAM, xxxi, xxxvi, 6, 19, 20, 21, 35, 39, 58, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 132, 179, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 234, 307, 316, 1, 2, 3, 4, 5, 10, 19
- Kesehatan Masyarakat, xxxvi, 1, 2, 10, 14, 63, 131, 203, 204, 227, 3, 5, 8, 9
- Napiter, xxxi
- ODGJ, vii, x, xiv, xv, xxxii, xxxiii, xxxvi, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 42, 43, 48, 49, 65, 66, 67, 93, 101, 102, 106, 109, 111, 148, 150, 155, 169, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 183, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 252, 255, 256, 257, 258, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 281, 282, 283, 284, 285, 288, 289, 290, 292, 293, 294, 295, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 309, 312, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 7, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20
- Paradigma, xxx
- Pemasungan, vii, xxxi, xxxiv, 22, 23, 28, 32, 35, 83, 104, 110, 144, 146, 148, 150, 152, 154, 177, 182, 189, 192, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 217, 227, 229, 237, 256, 283, 288, 298, 300, 301, 302, 303, 317, 6, 11, 13, 14, 19, 20
- Standar Pelayanan, 244
- Stigma, 33, 42, 62, 83, 151, 153, 156, 176, 178, 227, 234, 236, 237, 265, 269, 294, 305, 6, 8, 13, 16, 18
- Terorisme, xxx, xxxii

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan sesuatu hal yang sangat penting bagi semua manusia, mengingat tanpa kesehatan yang baik, setiap orang akan kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Secara normatif makna kesehatan dapat dipahami sebagai suatu keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomi.¹

Kesehatan mengandung arti sebagai suatu keadaan yang baik dan seimbang dalam aspek fisik, mental, serta sosial. Ini tidak hanya berarti bebas dari penyakit atau kekurangan, namun lebih daripada itu, ini mengacu pada kondisi di mana semua aspek kehidupan individu mencapai puncak kesejahteraan. Artinya, seseorang dianggap sehat jika mampu mencapai kesejahteraan secara menyeluruh dalam aspek fisik, mental, dan hubungan sosial. Definisi ini menggambarkan seberapa rumit dan komprehensifnya konsep kesehatan dalam kehidupan manusia.

Pemahaman atas makna kesehatan sebagaimana disebutkan di atas selaras dengan definisi kesehatan sebagaimana dikemukakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna secara fisik, mental, dan sosial, dan bebas dari penyakit atau cacat.

¹ Fheriyal Sri Isriawaty, Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Edisi 2, Volume 3, Tahun 2015, Hlm 1

Berdasarkan pada hal diatas maka kesehatan adalah keadaan di mana tubuh dan jiwa berada dalam kondisi produktif baik dari segi fisik, mental, sosial. Kesehatan sangat penting dalam menjalani aktivitas sehari-hari; tanpa kesehatan, aktivitas fisik dan mental akan terhambat. Kesehatan tubuh sangat berperan penting dalam menjalani berbagai aktivitas dan merupakan modal utama dalam menjalani kehidupan sehari-hari.²

Kesehatan tidak hanya mencakup keadaan tubuh yang sempurna saja, tetapi juga melibatkan aspek-aspek mental dan sosial, serta tidak mengalami gangguan penyakit atau kelainan apa pun.³ Definisi ini memberikan perspektif yang lebih holistik tentang kesehatan, mengingatkan bahwa kesejahteraan bukan hanya sebatas kondisi fisik yang bebas penyakit, tetapi juga melibatkan keseimbangan mental dan interaksi sosial yang berkualitas.

WHO menegaskan bahwa keseimbangan antara aspek fisik, mental, dan sosial dalam kehidupan individu sangatlah penting. Apabila terganggu salah satu aspek tersebut, maka kesejahteraan individu secara umum akan terdampak. Keberhasilan dan kesejahteraan seseorang tergantung pada seimbangannya kondisi fisik, mental, dan sosial yang baik. Karena itulah, setiap orang perlu mempertahankan keseimbangan antara ketiga aspek ini supaya bisa hidup dengan arti dan kebahagiaan yang sejati.

² WHO, *The Global Health Observatory*, World health Organizazion akses pada laman <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>, diunduh pada 30 Januari 2024, Pukul 13.00 WIB

³ Dkk Sartika, 2022, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Bandung: Penerbit Media Sains Indonesia, Hlm. 1.

WHO juga menegaskan bahwa keseimbangan antara aspek fisik, mental, dan sosial dalam kehidupan individu sangatlah penting. Apabila terganggu salah satu aspek tersebut, maka kesejahteraan individu secara umum akan terdampak. Keberhasilan dan kesejahteraan seseorang tergantung pada seimbangannya kondisi fisik, mental, dan sosial yang baik. Karena itulah, setiap orang perlu mempertahankan keseimbangan antara ketiga aspek ini supaya bisa hidup dengan arti dan kebahagiaan yang sejati.

Kesehatan masyarakat merupakan fondasi dari perkembangan suatu bangsa. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat vital. Karena begitu pentingnya, sering dikatakan bahwa kesehatan adalah segalanya; tanpa kesehatan, segalanya tidak berarti.⁴ Oleh karena itu, setiap aktivitas dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non-diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan. Prinsip-prinsip ini sangat penting bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Dikarenakan kesehatan sangatlah penting, perlu dilakukan dengan sungguh-sungguh setiap aktivitas dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Langkah-langkah ini diambil dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang bersifat umum dan menyeluruh, seperti tanpa diskriminasi, melibatkan partisipasi aktif, memberikan perlindungan, dan berkomitmen pada keberlanjutan. Prinsip non-diskriminasi menjamin bahwa

⁴ Indra Perwira, 2009, *Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia, dalam Bagir Manan, et.al., Dimensi-Dimensi Hukum Hak Asasi Manusia*, Bandung, PSKN FH UNPAD, hlm. 138

layanan kesehatan dapat diakses secara merata oleh semua orang, tanpa memandang asal-usulnya. Dengan prinsip partisipatif, masyarakat diajak untuk secara aktif terlibat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya. Sementara itu, dengan adanya prinsip perlindungan ini, dijamin bahwa hak-hak kesehatan setiap individu akan diberikan penghormatan dan pemeliharaan yang Prinsip pembangunan berkelanjutan menekankan pentingnya upaya kesehatan yang terus-menerus dan melibatkan semua generasi untuk memperkuat masa depan yang lebih baik.

Prinsip-prinsip ini tidak hanya memiliki kepentingan dalam konteks kesehatan, tetapi juga menjadi dasar utama bagi pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas di Indonesia. Dengan tubuh dan pikiran yang sehat, setiap orang bisa mencapai potensi maksimal. Hal ini akan berkontribusi pada peningkatan ketahanan dan daya saing negara di tingkat internasional. Selain itu, kesehatan masyarakat yang baik merupakan pilar utama dalam mencapai pembangunan nasional yang berkelanjutan. Jika kesehatan tidak terjamin, segala upaya pembangunan lainnya, seperti pendidikan, ekonomi dan infrastruktur akan sulit mencapai tingkat yang optimal.⁵ Maka dari itu, menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat adalah tugas utama yang harus terus dijalankan agar dapat mencapai negara yang tangguh, sejahtera, dan kompetitif di masa mendatang.

⁵ Pohan Mukmin and Raja Halim, 2015, "Analisis Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan Dan Aksesibilitas Terhadap Pembangunan Kesehatan Penduduk Di Provinsi Sumatera Utara," *Media Neliti*, Hlm. 78.

Negara Kesatuan Republik Indonesia pada prinsipnya telah menjamin kesehatan sebagai hak konstitusional warga negara, hal tersebut dibuktikan dengan adanya ketentuan di dalam UUD NRI Tahun 1945 yang mengatur mengenai jaminan kesehatan warga negara.

UUD NRI Tahun 1945, khususnya pada Pasal 28H ayat (1). Pasal ini menegaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, memiliki tempat tinggal yang layak, serta mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Selain itu, pasal ini juga memberikan jaminan bahwa setiap warga negara berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Dengan demikian, negara berkomitmen untuk memastikan bahwa semua warga negara memiliki akses yang adil terhadap kesehatan sebagai bagian dari kesejahteraan.⁶

Pasal 28H ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 yang berbunyi “setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat” menyatakan bahwa semua individu memiliki hak untuk mendapatkan fasilitas dan perlakuan istimewa guna memperoleh kesempatan serta manfaat yang setara demi mencapai persamaan dan keadilan. Hal ini menunjukkan bahwa tugas negara tidak hanya terbatas pada penyediaan layanan kesehatan, melainkan juga memastikan akses yang adil bagi seluruh warga tanpa ada bentuk diskriminasi. Negara harus menyediakan kesempatan yang setara bagi semua

⁶ Anggraeni Endah Kusumaningrum, Tinjauan Yuridis Hak Dan Kewajiban Penderita Sebagai Konsumen Dalam Pelayanan Medis, *Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat* Vol. 1 No. 2014, Hlm 187

orang, tanpa memandang status ekonomi, sosial, atau fisik agar dapat menikmati pelayanan kesehatan dan manfaat lainnya.⁷

UUD NRI tahun 1945 dalam Pasal 28H ayat (3) menegaskan bahwa setiap individu berhak mendapatkan perlindungan sosial yang memungkinkan pertumbuhan diri secara penuh sebagai manusia yang memiliki nilai dan martabat. Jaminan sosial ini meliputi tidak hanya aspek kesehatan saja, tapi juga perlindungan terhadap risiko kehidupan lainnya yang dapat menghambat perkembangan individu. Tanggung jawab negara adalah menjamin sistem jaminan sosial yang komprehensif, untuk memberikan dukungan kepada setiap warga negara agar dapat mencapai potensi penuh sebagai individu yang memiliki martabat. Oleh karena itu, upaya negara untuk membangun masyarakat yang sejahtera dan adil sangat bergantung pada kesehatan dan jaminan sosial sebagai pilar utama.

Pasal 34 ayat (2) UUD NRI Tahun 1945, negara harus melakukan pengembangan sistem jaminan sosial yang melibatkan semua warga negaranya. Tujuan sistem ini adalah melindungi semua orang, terutama yang kurang beruntung atau tidak mampu agar dapat hidup dalam keadaan layak sesuai dengan nilai-nilai kemanusiaan. Negara berupaya untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki akses kebutuhan dasar yang penting seperti

⁷ Titon Slamet Kurnia, 2007, *Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung, PT. Alumni, hlm. 46

kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial melalui sistem jaminan sosial ini.⁸

Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945, dinyatakan bahwa negara memiliki kewajiban untuk menyediakan fasilitas layanan kesehatan serta pelayanan publik yang memadai bagi semua warga negaranya. Hal ini menyiratkan bahwa pemerintah perlu memastikan adanya infrastruktur yang cukup, tenaga kesehatan yang berkompeten, dan juga layanan kesehatan yang dapat dijangkau dengan adil di semua daerah Indonesia. Selain itu, fasilitas umum yang mencakup transportasi, sanitasi, dan air bersih juga sangat penting untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan masyarakat sehari-hari.

Undang-undang harus mengatur lebih detail pelaksanaan pasal-pasal sebelumnya sesuai dengan Pasal 34 ayat (4) UUD NRI Tahun 1945. Hal ini mengindikasikan bahwa pemerintah perlu membuat dan menetapkan regulasi yang terperinci dan jelas guna memastikan implementasi sistem jaminan sosial serta penyediaan fasilitas kesehatan dan layanan publik berjalan dengan efektif. Undang-undang ini akan menjadi dasar hukum yang mengatur bagaimana negara bertanggung jawab dalam melindungi dan meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh dan berlanjut.

Kesehatan merupakan bagian dari Hak Konstitusional, maka jaminan atas kesehatan bagi masyarakat perlu diatur secara khusus didalam suatu peraturan perundang-undangan. Kesehatan dalam konteks negara Indonesia pada dasarnya telah diatur didalam berbagai peraturan perundang-undangan,

⁸ Wisnu Dinna. 2013, *Politik sistem jaminan sosial*. Jakarta, Gramedia Pustaka Utama, hlm 13.

salah satunya didalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, pada ketentuan sebagaimana tertuang didalam Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, disebutkan bahwa:⁹

“Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.”

Di Indonesia, kesehatan rakyat dijaga dengan komprehensif melalui berbagai peraturan yang dikeluarkan guna menjamin keamanan dan kesejahteraannya. Pengaturan kesehatan ini didasarkan pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan yang menjadi salah satu landasan hukum penting. Dengan memberikan kerangka hukum yang jelas dan tegas, undang-undang ini menunjukkan komitmen negara untuk memastikan perlindungan hak kesehatan masyarakat. Pengaturan ini melibatkan banyak aspek kesehatan, yang mencakup upaya pencegahan penyakit, promosi kesehatan, serta peningkatan akses ke layanan kesehatan yang inklusif dan berkualitas.

Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, kesehatan didefinisikan sebagai kondisi kesejahteraan yang meliputi aspek fisik, mental-emosional, dan sosial. Definisi ini menekankan bahwa kesehatan tidak hanya berarti secara fisik

⁹ Romansyah, et.al. "Pemenuhan Hak Konstitusional Warga Negara Indonesia Studi Kasus Jaminan Kesehatan Nasional." *Pemenuhan Hak Konstitusional Warga Negara Indonesia: Studi Kasus Jaminan Kesehatan Nasional* Vol 1. Nomor 1 Tahun 2017, hlm 99-118.

bebas dari penyakit, tetapi juga mencakup kemampuan individu untuk menjalani kehidupan yang produktif dan bahagia.¹⁰

Kesehatan tidak hanya mencakup aspek fisik saja tetapi juga melibatkan aspek mental dan sosial yang saling terkait dan mendukung satu sama lain. Tujuan dari undang-undang ini adalah untuk mendorong terwujudnya kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh dan memberdayakan agar dapat berpartisipasi secara maksimal dalam kehidupan sosial dan ekonomi.

Upaya kesehatan merupakan segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Upaya kesehatan dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan, yaitu dengan memastikan bahwa kegiatan ini diorganisir serta dilaksanakan secara sistematis yang bertujuan untuk menjaga kelangsungan aktivitas tersebut. Dengan pendekatan terpadu, semua aspek kesehatan diurus secara saling mendukung dan tetap berlanjut ke tahapan berikutnya untuk mencapai hasil maksimal.¹¹ Hal ini sangat penting karena kesehatan masyarakat adalah suatu kondisi yang selalu berubah dan membutuhkan perhatian yang konsisten agar tetap terjaga dengan baik.

¹⁰ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

¹¹ Syamsul Arifi Dkk, n.d., *Buku Ajar Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan*, Banjarmasin: Pustaka Banua, Hlm. 121.

Upaya kesehatan mencakup berbagai bentuk kegiatan yang berorientasi pada kesehatan masyarakat, yang dikelompokkan menjadi lima kategori utama, yaitu berpromosi, mencegah, menyembuhkan, memulihkan, atau memberikan bantuan pada kesehatan dan pengobatan. Kegiatan promotif berpusat pada upaya meningkatkan kesehatan melalui peningkatan pemahaman dan informasi, sedangkan kegiatan preventif bertujuan untuk menghindari terjadinya penyakit. Perawatan medis kuratif berfokus pada penyembuhan penyakit, rehabilitasi bertujuan memulihkan pasien setelah sakit, dan perawatan paliatif memberikan dukungan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kondisi yang tidak dapat disembuhkan. Dalam upaya membangun masyarakat yang sehat dan produktif, pendekatan kesehatan ini sangatlah penting.¹²

Berdasarkan definisi kesehatan yang tertuang di dalam Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, disebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial. Pertama adalah sehat secara fisik, kesehatan ini merupakan situasi dimana terdapat orang yang berdasarkan pemeriksaan fisik, laboratories dan radiologis, tidak terserang penyakit atau tidak adanya kelainan-kelainan tertentu.¹³ Kedua adalah kesehatan jiwa, Kesehatan jiwa sendiri adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara

¹² Hapsara, 2016, *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat Dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Di Indonesia*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, Hlm. xiv.

¹³ Masyhudi dan Nurul Wahyu Arvitasari, 2006, *Berdzikir dan Sehat ala Ustadz H. Hariyono : Menguak Pengobatan Penyakit dengan Terapi Dzikir*, Semarang : Syifa Press, hlm 29.

fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.¹⁴ Ketiga adalah kesehatan secara sosial, dimana kesehatan secara sosial didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk membuat dan mempertahankan hubungan dengan orang lain, baik hubungan bergantung maupun hubungan saling bergantung/interdependensi.¹⁵

Berdasarkan pada penjelasan mengenai konsep kesehatan serta jaminan kesehatan yang merupakan bagian dari hak konstitusional warga negara, maka selanjutnya perlu dipahami secara spesifik mengenai kesehatan jiwa/mental, mengingat isu mengenai kesehatan mental merupakan isu yang akan dikaji didalam suatu penelitian ini.

Makna keadaan sehat secara jiwa sendiri adalah keadaan kesejahteraan mental dan spiritual yang seseorang menyadari kemampuan diri, mengatasi tekanan hidup, mampu belajar dan bekerja dengan baik, serta mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya. Hal demikian sesuai dengan definisi kesehatan jiwa sebagaimana tertuang di dalam Pasal 74 Ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

¹⁴ Terri Febrianto, Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa, *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Volume 1 Nomor 1, November 2019, hlm 33-40

¹⁵ Iskandar, 2012, *Sosiologi Kesehatan (Suatu Telaah Teori dan Empirik)*, Bogor, PT Penerbit IPB Press, hlm 1

Kesehatan jiwa juga melibatkan kapasitas seseorang dalam belajar, bekerja, dan berfungsi secara efektif di banyak bidang kehidupan.¹⁶ Seseorang yang memiliki kesehatan mental yang baik dapat mengoptimalkan potensinya, tidak hanya dalam bidang pendidikan dan karier, tetapi juga menuju pencapaian tujuan hidupnya dengan sukses. Memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan, mengatasi stres, dan membuat keputusan yang cerdas. Keberadaan kesehatan jiwa memungkinkan individu untuk hidup secara produktif dan bermakna, serta memberikan dampak positif bagi lingkungan dan komunitas sekitarnya.

Definisi tersebut sesuai dengan pengertian kesehatan jiwa yang terdapat dalam Pasal 74 Ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kesehatan jiwa merupakan keadaan kesejahteraan mental yang diakui oleh undang-undang ini, di mana seseorang mampu menggunakan potensinya dengan baik, menghadapi tantangan hidup, belajar dan bekerja secara efektif serta memberikan sumbangan positif kepada komunitasnya.¹⁷ Perawatan dan peningkatan kesehatan jiwa memiliki peranan penting dalam mencapai kebahagiaan hidup yang menyeluruh. Menjaga kesehatan jiwa bukan hanya hal yang penting untuk individu, tetapi juga berkontribusi pada pembangunan masyarakat yang lebih harmonis dan produktif.

¹⁶ Terri Febrianto, Livana PH, and Novi Indrayati, 2019, "Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Hlm. 34.

¹⁷ Alex Gugi Gustaman, 2023, "Kesehatan Jiwa," RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, <https://rsjrw.id/artikel/kesehatan-jiwa>, diakses pada Rabu, 21 Agustus 2024, 19.50 WIB.

Fenomena mengenai kesehatan jiwa merupakan isu yang secara khusus masih menjadi perhatian berbagai pihak. Negara sendiri sejatinya telah melakukan berbagai upaya dalam memenuhi hak masyarakat untuk memiliki kesehatan secara jiwa. Upaya-upaya tersebut baik secara promotif, preventif, kuratif maupun secara rehabilitatif. Pasal 77 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa upaya-upaya baik secara promotif, preventif, kuratif maupun secara rehabilitatif yang dilakukan semata-mata dalam rangka untuk memberikan tanggung jawab kepada pemerintah maupun pemerintah daerah untuk:

- a) menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan Upaya Kesehatan jiwa;
- b) memberi perlindungan dan menjamin Pelayanan Kesehatan jiwa bagi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa berdasarkan pada hak asasi manusia;
- c) memberikan kesempatan kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa untuk dapat memperoleh haknya sebagai warga negara Indonesia;
- d) melakukan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang telantar, menggelandang, dan mengancam keselamatan dirinya dan/ atau orang lain;
- e) menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelayanan Kesehatan jiwa, baik di tingkat pertama maupun tingkat lanjut di seluruh wilayah Indonesia, termasuk layanan untuk narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
- f) mengembangkan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari Upaya Kesehatan jiwa keseluruhan;

- g) melakukan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat; dan
- h) mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan jiwa untuk pemerataan penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa.

Kesehatan mental adalah aspek yang sangat penting dalam mencapai kesehatan total.¹⁸ Memiliki jiwa yang sehat memungkinkan individu untuk melakukan aktivitas secara optimal, menjalani kehidupan sehari-hari dengan energi penuh, serta menghadapi berbagai tantangan dengan kedamaian dalam pikiran. Selain itu, kesehatan mental yang optimal juga dapat meningkatkan kemampuan individu dalam berhubungan secara positif dengan orang lain, membuat keputusan cerdas, serta mencapai aspirasi hidupnya. Maka dari itu, merawat kesehatan mental bukan hanya berguna bagi diri sendiri, tetapi juga berperan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara global.

Fakta di lapangan mengungkapkan bahwa kesehatan mental tetap menjadi masalah yang signifikan di seluruh dunia. Pada saat ini, gangguan mental dan perilaku dialami oleh sekitar 450 juta orang di negara-negara yang berbeda-beda, dengan India memiliki jumlah kasus terbanyak yaitu sekitar 4,5% dari total populasi.¹⁹ Statistik ini menunjukkan bahwa 25 persen dari populasi akan mengalami satu atau lebih gangguan mental dalam hidupnya. Gangguan mental dapat bervariasi dari kondisi yang sedikit mengganggu

¹⁸ Jamsostek, PT 1992, *Prinsip, Praktek Jaminan Sosial Tenaga Kerja*, Jakarta PT Jamsostek., Hlm 73

¹⁹ Dumilah Ayuningtyas Dkk., “Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol 9 No (1) Tahun 2018, Hlm 2.

seperti kecemasan dan depresi, hingga gangguan yang lebih serius seperti skizofrenia atau gangguan bipolar. Pentingnya perhatian dan upaya yang lebih besar untuk menangani masalah kesehatan mental ditunjukkan oleh penyebaran gangguan mental ini.

Gangguan mental apabila tidak diatasi dengan benar, konsekuensinya dapat sangat merugikan baik bagi individu maupun kelompok seperti keluarga, masyarakat dan pemerintah. Apabila gangguan mental tidak ditangani dengan baik, ia dapat semakin parah sehingga menghambat individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari secara normal. Tidak hanya dapat menyebabkan penderitaan bagi individu tersebut, tetapi juga memiliki potensi untuk menekan keluarganya baik secara emosional maupun finansial. Di samping itu, bertambahnya jumlah gangguan mental juga berarti peningkatan beban bagi sistem kesehatan dan layanan sosial. Sistem tersebut harus mampu menyediakan dukungan serta sumber daya yang cukup untuk mendukung upaya penanganan dan rehabilitasi. Maka dari itu, pemerintah dan masyarakat perlu mengambil tindakan yang proaktif untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani gangguan mental demi mengurangi dampaknya sebisa mungkin.²⁰

Data tentang gangguan jiwa menurut *World Health Organization* di tahun pada umumnya gangguan mental yang terjadi adalah gangguan kecemasan dan depresi. Diperkirakan 4,4% dari populasi global menderita

²⁰ WHO, *The World Health Report 2001: Mental Disorders affect one in four people*, tayang pada <https://www.who.int/news/item/28-09-2001-the-world-health-report-2001-mental-disorders-affect-one-in-four-people> diunduh tanggal 29 Juni 2024, Pukul 08.29 WIB

gangguan depresi dan 3,6% dari gangguan kecemasan. Jumlah ODGJ depresi meningkat lebih dari 18% antara tahun 2005 dan 2015. Depresi merupakan penyebab terbesar mengalami kecacatan di dunia. Lebih dari 80% gangguan mental dialami orang-orang yang tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah.²¹

Gangguan jiwa memiliki beberapa macam. Salah satu macam/jenis adalah skizofrenia. Skizofrenia sendiri adalah sekelompok gangguan psikologis yang ditandai oleh gangguan mendasar pada kepribadian dan distorsi pada proses berpikir, di mana individu sering merasa dikendalikan oleh kekuatan eksternal. Skizofrenia memiliki tipe-tipe yang dikelompokkan menjadi (5) tipe Skizofrenia yang meliputi:²²

- a. Tipe Paranoid, yang ditandai oleh preokupasi pada satu atau lebih delusi atau halusinasi pendengaran tanpa perilaku yang mengarah pada tipe disorganisasi atau katatonik. Secara klasik, skizofrenia paranoid ditandai oleh delusi persekutorik dan/atau delusi kebesaran. Individu dengan tipe ini cenderung tegang, curiga, berhati-hati, dan tidak ramah, dan mungkin bersikap bermusuhan atau agresif.
- b. Tipe Hebefrenik, yang ditandai oleh regresi perilaku primitif dan tidak teratur, biasanya muncul sebelum usia 25 tahun. Orang

²¹ World Health Organization. *Depression and Other Common Mental Disorders*. Tayang pada laman <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates> diunduh pada 29 Juni 2024 Pukul 08.45 WIB

²² Ns. Sutrisno, *Jenis Dan Tipe Skizofrenia, RSJ Bangka Belitung*, tersedia pada laman <https://rsj.babelprov.go.id/content/jenis-dan-tipe-skizofrenia> diakses pada 28 Juni 2024, Pukul 18.30 WIB

dengan tipe ini menunjukkan perilaku yang rusak secara sosial dan pribadi, respon emosional yang tidak sesuai, dan sering menunjukkan tingkah laku aneh seperti tawa tanpa alasan.

- c. Tipe Katatonik, yang ditandai oleh gangguan nyata pada fungsi motorik, termasuk stupor, negativisme, rigiditas, dan kegembiraan. Individu dengan tipe ini mungkin memerlukan pengawasan ketat karena risiko melukai diri sendiri atau orang lain.
- d. Tipe Tidak Tergolongkan, untuk individu yang jelas menderita skizofrenia namun tidak cocok dengan tipe lainnya menurut DSM-IV.
- e. Tipe Residual, di mana gejala psikotik yang menonjol tidak tampak pada saat pemeriksaan, meskipun tanda-tanda penyakit tetap ada. Gejala umum termasuk emosi tertekan, penarikan diri sosial, perilaku eksentrik, pikiran tidak logis, dan pelanggaran asosiasi.

Penanganan terhadap manusia yang mengalami kesehatan jiwa/ kesehatan mental salah satunya adalah ODGJ seyogyanya perlu ditangani dengan cara-cara yang manusiawi, dengan cara yang tidak merendahkan harkat dan martabat ODGJ dengan kesehatan mental yang lemah sebagai seorang manusia, yang bebas atas penyiksaan dan penderitaan.

Salah satu dasar utama dalam penanganan gangguan kesehatan jiwa adalah memberikan penghormatan terhadap harga diri dan martabat individu

yang mengalami gangguan tersebut.²³ Ini artinya setiap orang harus berusaha untuk merawat dan mendukung penderita tanpa membuat terhina atau menambah derita. Orang yang menderita skizofrenia seringkali menghadapi kesulitan besar dalam menjalani kehidupan sehari-hari, oleh karena itu membutuhkan perhatian khusus dari segi medis dan psikologis untuk mendapatkan pengobatan yang tepat.²⁴ Perhatian utama dalam perawatan ini harus difokuskan pada pemulihan dan pemberdayaan, bukannya hanya mengontrol gejala. Dengan adopsi metode yang tepat, individu dengan skizofrenia dapat mendapatkan bantuan dalam meningkatkan kualitas hidup serta produktivitasnya.

Hak setiap individu, termasuk orang-orang dengan gangguan kesehatan mental, adalah bebas dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan. Penanganan yang tidak manusiawi, seperti pengabaian atau kekerasan, hanya akan memperparah kondisi mental serta melanggar hak asasi manusia.²⁵ Oleh karena itu, dalam setiap langkah penanganan, baik oleh tenaga medis maupun keluarga dan masyarakat, harus selalu ada kesepakatan untuk melindungi integritas dan kesejahteraan penderita. Oleh karena itu, bukan saja membantu pulih dari gangguan yang dialami, tetapi juga

²³ Rokom, 2015, “*Perlakuan Bermartabat Bantu Pulihkan Gangguan Kejiwaan*,” SehatNegeriku, tayang pada laman <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20151010/0013561/perlakuan-bermartabat-bantu-pulihkan-gangguan-kejiwaan/>, diakses pada Rabu, 21 Agustus 2024, 20.13 WIB.

²⁴ Frederick J. Frese, Edward L. Knight, and Elyn Saks, “Recovery from Schizophrenia: With Views of Psychiatrists, Psychologists, and Others Diagnosed with This Disorder,” *Schizophrenia Bulletin*, Tahun 2019, Hlm. 370.

²⁵ Emmanuel M. Ngui et al., “Mental Disorders, Health Inequalities and Ethics: A Global Perspective,” *International Review of Psychiatry*, Tahun 2010 Hlm. 2.

memberikan perlakuan yang pantas dengan mempertimbangkan martabat dan penghormatan sebagai manusia sejajar.

Penanganan manusia dengan gangguan jiwa yang perlu dilakukan dengan cara manusiawi sebagaimana dimaksud sesuai dengan amanat di dalam UUD NRI Tahun 1945 pasal 28G ayat (2) yang menegaskan bahwa "Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain".²⁶ Maksud dari kata penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan adalah tindakan yang secara sengaja menimbulkan rasa sakit atau penderitaan fisik atau mental yang parah.

Queensland's Human Rights dalam artikelnya memberi penjelasan terkait dengan maksud dari kata penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia merupakan bagian dari HAM, dimana dalam artikelnya menyebutkan bahwa:²⁷

Perlakuan atau hukuman yang kejam, tidak manusiawi, atau merendahkan martabat adalah konsep yang lebih luas daripada penyiksaan. Istilah ini sering kali merujuk pada perlakuan yang tidak seberat penyiksaan atau yang tidak memenuhi definisi penyiksaan. Istilah ini tetap melibatkan penyiksaan atau penghinaan. Istilah ini tidak harus secara sengaja dilakukan atau menimbulkan rasa sakit fisik, meskipun sebagian besar kasus akan melibatkan beberapa tindakan yang sengaja menimbulkan penderitaan berat atau niat untuk menyakiti, mempermalukan, atau merendahkan korban. Tujuan dari tindakan tersebut setidaknya akan menjadi faktor yang perlu

²⁶ Majda El Muhtaj, 2008, *Dimensi-Dimensi HAM: Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*, Jakarta, Rajawali Pers, hlm. 152

²⁷ Queensland's Human Rights, *Hak untuk mendapatkan perlindungan dari penyiksaan dan perlakuan yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat*. Tayang pada <https://www.qhrc.qld.gov.au/your-rights/human-rights-law/right-to-protection-from-torture-and-cruel,-inhuman-or-degrading-treatment> diunduh pada 29 Juni 2024, Pukul 08.50 WIB

dipertimbangkan. Istilah ini dapat mencakup tindakan yang menyebabkan penderitaan mental, merendahkan martabat seseorang, menyebabkan ketakutan, kesedihan, atau rasa rendah diri.

Ketentuan pasal 28G ayat (2) serta pendapat mengenai bentuk penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan sebagaimana dijelaskan diatas, maka pemasangan merupakan salah satu bentuk penyiksaan karena orang yang dipasung dirampas kebebasannya dan merasakan sakit baik fisik maupun psikis. Pasal 28 G ayat (1) menyatakan hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun.²⁸

Ketentuan yang ada di dalam UUD NRI Tahun 1945, khususnya yang menyangkut derajat dan martabat manusia dibidang kesehatan sebagaimana diamanatkan oleh pasal 28 G yang menyangkut hak asasi manusia, maka pengaturannya ada pada Undang-Undang No.39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, HAM dalam ketentuan didalam Undang-Undang tersebut dimaknai sebagai seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-NYA yang wajib dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.²⁹

²⁸ Knut D. Asplund dkk, 2010, *Hukum Hak Asasi Manusia*, Yogyakarta: Pusat Studi HAM UII, hlm. 154

²⁹ Darji Darmodihardjo, 2009, *Santiaji Pancasila*, Surabaya: Usaha Nasional, hlm.77-79.

Penanganan orang dengan gangguan kesehatan mental/jiwa perlu dilakukan dengan cara-cara yang baik dan sesuai dengan prinsip-prinsip HAM yang menjunjung tinggi kehormatan dan martabat manusia. Ketentuan sebagaimana tertuang di dalam Undang-Undang No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang memiliki relevansi dengan penanganan ODGJ harus disesuaikan dengan ketentuan-ketentuan seperti yang ada didalam Pasal 29 ayat (1) yang menegaskan setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat dan hak miliknya.

Ketentuan lain yang berkaitan dengan wajib adanya perlindungan terhadap ODGJ juga tercantum didalam Pasal 33 (1) yang menyebutkan bahwa Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, penghukuman atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, merendahkan derajat dan martabat kemanusiaannya.

Hak untuk mendapatkan jaminan atas pelayanan kesehatan bagi ODGJ sesuai apa yang diatur di dalam UU HAM terdapat di dalam Pasal 42 yang menyebutkan 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.

Undang-Undang No.39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, terdapat ketentuan lain yang mengatur mengenai penanganan orang dengan

gangguan jiwa seperti yang tercantum didalam Permensos No 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Dan Penanganan Pemasungan Bagi Penyandang Disabilitas Mental, landasan utama diterbitkannya peraturan ini akan tampak dalam Pasal 1 yang dengan tegas menyebutkan:³⁰

“Pedoman Pencegahan dan Penanganan Pemasungan bagi Penyandang Disabilitas Mental dimaksudkan sebagai acuan bagi kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan masyarakat dalam mewujudkan pelaksanaan Gerakan Stop Pemasungan bagi Penyandang Disabilitas Mental.”

Berdasarkan pada redaksi ketentuan di atas, maka pada prinsipnya ketentuan yang ada didalam Permensos No 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Dan Penanganan Pemasungan Bagi Penyandang Disabilitas Mental, merupakan suatu pedoman dan upaya-upaya yang ditunjukkan guna meminimalisir adanya pemasungan bagi penyandang disabilitas mental. Adapun pedoman yang ditetapkan dalam peraturan ini berupa teknik-teknik yang disusun berdasarkan BAB I Pendahuluan BAB II Pencegahan dan Penanganan Pemasungan bagi Penyandang Disabilitas Mental BAB III Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan, serta BAB IV Penutup.

Upaya penting yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan adalah penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) agar tidak dipasung, seperti diatur dalam Permenkes No 54 Tahun 2017 tentang

³⁰ Husmiati, Dukungan Terhadap Penyandang Disabilitas Mental Sebagai Strategi Mendukung Program Stop Pemasungan 2019, *SOSIO KONSEPSIA* Vol. 7, No. 01, September - Desember, Tahun 2017, hlm 16

Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ.³¹ Peraturan ini dibuat sebagai respons terhadap kebutuhan akan perlindungan dan penanganan yang lebih baik bagi ODGJ, mengingat pengurungannya merupakan tindakan yang tidak manusiawi dan melanggar hak asasi manusia. Peraturan tersebut dengan jelas mengatur peran dan tanggung jawab berbagai pihak, terutama pemerintah pusat dan daerah, dalam bekerja sama untuk menangani praktik pengurungan yang masih ada di Indonesia.

Peran yang sangat penting dari pemerintah pusat dalam penanggulangan pemasungan terhadap ODGJ meliputi berbagai aspek strategis. Tugas pemerintah pusat adalah menetapkan kebijakan nasional agar semua pihak terlibat, baik di tingkat pusat maupun daerah. Di samping itu, pentingnya koordinasi antar kementerian dan lembaga tak bisa diabaikan sebagai bagian dari peran pemerintah pusat dalam memastikan kerja sama efektif semua sektor terkait seperti kesehatan, sosial, dan hukum guna menangani masalah ini. Pemerintah pusat juga bertanggung jawab untuk menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, serta memberikan dukungan pembiayaan guna mendukung pelaksanaan program-program penanggulangan pemasungan di seluruh wilayah Indonesia.³²

Di samping kebijakan dan koordinasi, pemerintah pusat juga memiliki tanggung jawab untuk melakukan advokasi dan memberikan panduan teknis

³¹ Ulya, Z. 2018. *Penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Malang* Disertasi, UNS (Sebelas Maret University), hlm 18

³² Selamat Riadi, 2022, "Peran Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Hulu Sungai Utara," *Jurnal Niara* vol 14 no 3, Hlm.182.

kepada pemerintah daerah serta semua pihak yang terlibat. Tujuan dari advokasi ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan semua pihak dalam usaha untuk menghentikan praktik penyekapan. Sementara itu, tujuan dari bimbingan teknis adalah untuk meningkatkan kemampuan pemerintah daerah dalam melaksanakan kebijakan penanggulangan pemasungan, termasuk dalam hal mengidentifikasi masalah secara nasional dan lokal.

Pemerintah pusat juga mempunyai tanggung jawab untuk meningkatkan keterampilan sumber daya manusia di sektor kesehatan mental. Sementara itu, pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota bertanggung jawab untuk mengimplementasikan kebijakan pusat, melakukan koordinasi lokal, serta menyediakan layanan kesehatan jiwa dan sarana yang diperlukan. Pemerintah daerah juga melakukan pemetaan masalah di wilayahnya, memberikan advokasi, dan memastikan keberlanjutan pengobatan serta pemantauan kasus pemasungan.

Ketentuan sebagaimana disebutkan menjadi landasan hukum bagi setiap warga negara untuk tetap menjaga, menghormati dan melindungi ODGJ agar tidak diperlakukan dengan cara sewenang-wenang khususnya tidak dilakukan pemasungan terhadapnya.

Fenomena mengenai pemasungan saat ini masih terdapat beberapa kasus yang dilakukan oleh masyarakat Indonesia dalam menangani kasus orang dengan gangguan jiwa, seperti yang terjadi di Kabupaten Brebes, di Kabupaten Brebes, terdapat pemasungan terhadap ODGJ yang dilakukan oleh

keluarga dengan jumlah akumulatif kasus pemasangan yaitu sebanyak 42 Kasus, selain di Kabupaten Brebes, terdapat kasus pemasangan yang terjadi di Kabupaten Temanggung dengan total kasus pemasangan sebanyak 6 kasus. Kasus lain yang dapat dijadikan contoh adanya praktek pemasangan yang mengakibatkan korban jiwa terjadi di daerah Dusun Pali, Desa Soro Barat, Kecamatan Kempo, Kabupaten Dompu.³³ Di lokasi tersebut terdapat remaja berusia 20 tahun yang tewas akibat kebakaran rumahnya, remaja tersebut merupakan orang dengan kesehatan jiwa yang lemah, yang oleh keluarganya di pasung dengan cara diikat kakinya ke sebuah kayu, remaja tersebut tewas terbakar karena tidak bisa melarikan diri disebabkan kakinya terikat ke kayu yang ada didalam rumahnya.

Kasus pemasangan juga terjadi di Kabupaten Banten. Di mana di wilayah tersebut terdapat ODGJ yang berinisial GI (42 tahun) sudah 24 tahun dalam pasungan dengan kondisi sangat memprihatinkan. Hidup sendiri dengan kurungan berukuran dua kali satu meter, tanpa penerangan dan sangat tidak layak. Tempat tinggal ini lebih mirip dengan kandang. Aktivitas buang air besar dan kecil pun dilakukan di dalam kurungan tersebut.³⁴

Kasus diatas menunjukkan bahwa fenomena pemasangan pada pasien dengan gangguan kesehatan mental masih marak terjadi, argumentasi tersebut

³³ Junaidin, "ODGJ Dipasung dan Tewas Terbakar, Kadinsos Dompu: Termasuk Pelanggaran", tayang pada <https://regional.kompas.com/read/2023/08/08/165952778/ODGJ-dipasung-dan-tewas-terbakar-kadinsos-dompu-termasuk-pelanggaran?page=all>. Diunduh pada 12 Januari 2024 Pukul 14.00 WIB

³⁴ Koesworo Setiawan, *Kemensos Bebaskan ODGJ Setelah 24 Tahun Dipasung dan Reunifikasi 3 Penyandang Disabilitas di Pati*, tayang pada <https://kemensos.go.id/kemensos-bebaskan-ODGJ-setelah-24-tahun-dipasung-dan-reunifikasi-3-penyandang-disabilitas-di-pati>, Diunduh pada 12 Januari 2024 Pukul 14.05 WIB

didasarkan pada data yang peneliti peroleh berdasarkan studi pustaka tentang tingkat / jumlah pemasangan di 3 (tiga) provinsi di Indonesia, yaitu di Jawa Tengah, Jawa Timur dan Kalimantan yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Data Jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa yang di Pasung di Provinsi Jawa tengah Jawa Timur dan Kalimantan Tahun 2014-2024

No	Tahun	Provinsi		
		Jawa timur	Jawa tengah	Kalimantan
1	2014-2017	745	464	132
2	2018-2020	334	681	96
3	2021-2024	256	222	59

Sumber Data Sekunder 2024

Kasus pemasangan terhadap orang dengan gangguan kesehatan mental marak terjadi di Jawa Timur, dimana data yang di peroleh dari dinas sosial Jawa Timur menunjukkan pada tahun 2016 terdapat ODGJ yang dipasung sebanyak 745 orang. Walau angka tersebut terus mengalami penurunan pada tahun 2020, jumlah ODGJ korban pasung menjadi 334. Angka itu terus turun, hingga tahun 2024 setidaknya masih terdapat 256 korban pasung di Jatim.³⁵

Data kasus pasung Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 464 kasus pada tahun 2017 menjadi 681 kasus ditahun 2018 dan Kabupaten Brebes menjadi peringkat ketiga dengan jumlah 49 kasus pasung di tahun

³⁵ Bidang Rehabilitasi Sosial, Menuju Jatim Bebas Pasung, *Dinsos Jatim Terus Merdekakan ODGJ dari Pasungan* tayang pada <https://dinsos.jatimprov.go.id/web/public/ppid/berita/11084/show> Diunduh pada 12 Januari 2024 Pukul 14.10 WIB

2018.³⁶ Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes sudah berusaha untuk melakukan edukasi dan advokasi kepada Puskesmas, Perangkat desa, keluarga, masyarakat juga keluarga namun belum berhasil dengan bertambahnya ODGJ pasung di Kabupaten Brebes dari 49 di tahun 2018 menjadi 52 di tahun 2019. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes juga sudah melakukan kunjungan rumah penderita pasung, namun keluarga tetap saja berpikir penderita sangat anarkis dan membahayakan masyarakat sekitar sehingga ini yang menjadi alasan memasung anggota keluarganya. Keluarga berfikir dengan dipasung maka permasalahan akan selesai dan keluarga merasa tenang. Masyarakat pun merasa lebih aman karena beberapa alasan masyarakat karena penderita sering merusak lingkungan, mengejar – ngejar orang yang lewat dan bahkan merusak rumah warga. Masyarakat takut akan ancaman – ancaman yang timbul akibat anarkis yang dilakukan ODGJ ini, Atas dasar itulah masyarakat meminta keluarga memasung anggota keluarganya agar lingkungan menjadi aman. Bahkan keluarga merasa dirugikan dengan tindakan anarkis ODGJ pasung ini secara finansial karena harus mengganti kerusakan – kerusakan yang dilakukan oleh anggota keluarganya ini. hal ini menjadi permasalahan yang serius bagi keluarga. Sedangkan sebagian besar keluarga mempunyai perekonomian yang minim.

Data terakhir mengenai jumlah pemasangan yang ada di Kalimantan dimana data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan

³⁶ Yaser Arafat, Idza : *Ada 2.235 Orang Brebes Yang Mengalami Gangguan Jiwa*, tayang pada <https://www.brebeskab.go.id/index.php/content/1/idza-ada-2235-orang-brebes-yang-mengalami-gangguan-jiwa> diakses pada 03 Juni 2024 Pukul 08.32 WIB

menunjukkan bahwa tahun 2014 korban pemasangan sebanyak 132 orang, turun pada tahun 2018 sebanyak 96, dan pada tahun 2021 sebanyak 59 orang.

Indonesia sendiri pada tahun 2017 telah mencanangkan program bebas pasang 2017, hal ini sebagaimana disampaikan Menteri Sosial Khofifah Indar Parawansa yang menyebutkan bahwa, “hingga Desember 2017 Indonesia akan bebas kasus pemasangan orang sakit jiwa. Semua dinas sosial di kawasan yang terdata banyak kasus pemasangan sudah diperintahkan untuk menggiatkan upaya ini. Hal ini tentunya tidak terlepas dari tinggi Angka pasang di Indonesia, Peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data yang didapatkan Riskesdas 2018 cukup signifikan jika dibandingkan Riskesdas 2013 yaitu adanya kenaikan dari 1.7% menjadi 7%.³⁷

Pemasangan terhadap pasien ODGJ saat ini dapat disebabkan karena beberapa faktor, berikut akan peneliti sajikan data prevalensi gangguan mental dan gangguan jiwa berat berdasarkan provinsi, wilayah dan Cakupan Pengobatan Penderita Skizofrenia atau Psikosis, yang akan tampak sebagai berikut:

³⁷ Departemen Kesehatan, “*Peran Keluarga Dukungan Kesehatan Jiwa Masyarakat*”, tayang pada <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluargadukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html> diunduh 20 Januari 2024

Tabel 2
Data Prevalensi Gangguan Mental dan Gangguan Jiwa Berat
(Skizofrenia)

Kategori	Data
Prevalensi Gangguan Mental Emosional	
Usia 15 tahun ke atas dengan gejala depresi dan kecemasan	14 juta orang (6,1% dari jumlah penduduk Indonesia)
Persentase yang menjalani pengobatan medis	9%
Prevalensi Gangguan Jiwa Berat (Skizofrenia)	
Total penderita skizofrenia	1.354.814 orang (7 per 1.000 penduduk per Februari 2018)

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 3
Data Provinsi dengan Jumlah Gangguan Jiwa Berat Tertinggi (2018)

Provinsi	Data
Bali	11%
Daerah Istimewa Yogyakarta	10%
NTB	10%
Aceh	9%
Jawa Tengah	9%
Sumatera Selatan	9%

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 4
Proporsi Rumah Tangga dengan Anggota yang Dipasung

Pedesaan	31,1%
Perkotaan	31,1%

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 5
Cakupan Pengobatan Penderita Skizofrenia atau Psikosis

Total yang menjalani pengobatan	84,9%
Berobat rutin	48,9%
Tidak rutin	51,1%
Tidak menjalani pengobatan	15,1%

Sumber: Data Sekunder 2024

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang menunjukkan gejala depresi dan kecemasan usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia dan hanya 9% yang minum obat atau pengobatan medis. Prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia mencapai sekitar 1.354.814 orang atau sebanyak 7 per 1.000 penduduk per february 2018. Provinsi - provinsi dengan jumlah gangguan jiwa berat atau psikosis / skizofrenia tahun 2018 di Indonesia yaitu Bali (11%) urutan pertama, urutan kedua Daerah Istimewa Yogyakarta (10%) NTB (10%), urutan ketiga Aceh (9%), Jateng (9%), Sumatera selatan (9%) dari seluruh provinsi di Indonesia proporsi rumah tangga yang memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis yang dipasung menurut tempat tinggal sebanyak 31,5% terdiri atas 31,1% pedesaan dan 31,1% perkotaan. Cakupan pengobatan ODGJ skizofrenia atau psikosis terdapat 84,9% berobat dan 15,1% tidak menjalankan pengobatan, dari 84,9% yang berobat meliputi 48,9% berobat rutin dan 51,1% tidak rutin.³⁸

Berdasarkan pada data diatas, penelitian ini akan memiliki fokus penelitian pada 3 wilayah kabupaten/kota yang telah ditetapkan yaitu Kabupaten Berebes, Kabupaten temanggung dan Kota Semarang. Alasan mengapa peneliti menganggap perlu melakukan penelitian dan observasi di 3 (tiga) kabupaten/kota sebagaimana disebutkan tidak lain karena pada 3 (tiga) kabupaten/kota tersebut memiliki kasus pemasangan terhadap orang dengan

³⁸ Asri Reni Handayani, et.al. Kesehatan Mental Sebagai Hak Asasi Manusia Pada Remaja Desa Songkar, *Dimastara*, Vol. 2 No. 1 Desember 2022, hlm 33-39

gangguan jiwa. adapun Indeks Pembangunan Manusia pada lokasi penelitian yang dipilih dapat disajikan dalam bentuk tabel berikut ini:³⁹

Tabel 6

Indeks Pembangunan Manusia di Jawa Tengah

No	Kabupaten/Kota	Indeks Pembangunan Manusia per/tahun		
		2021	2022	2023
1	Berebes	66,32	67,03	67,95
2	Temanggung	69,88	70,77	71,33
3	Kota Semarang	83,55	84,08	84,43

Sumber Data Sekunder 2024

Berdasarkan pada data Indeks Pembangunan Manusia di 3 (tiga) Kabupaten/Kota sebagaimana ditampilkan, maka lokasi penelitian yang dipilih akan mencoba memberikan gambaran bagaimana kondisi penanganan ODGJ agar terbebas dari pemasangan di Kabupaten/Kota dengan IPM rendah, seperti Kabupaten Berebes, IPM sedang seperti di Kabupaten Temanggung, dan IPM terbesar seperti di Kota Semarang.

Orang-orang yang dipasung akan mengalami keterbatasan ruang gerak dan akan kesulitan mendapatkan akses informasi, akses pendidikan atau akses kesehatan. Di beberapa masyarakat pedesaan, pemasangan ini dilakukan terhadap orang yang memiliki gangguan kejiwaan atau mental, sehingga

³⁹ Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, *Indeks Pembangunan Manusia 2021-2023*, tayang pada <https://jateng.bps.go.id/> diakses pada 10.10 WIB.

pemasungan ini menjadi salah satu cara untuk mengendalikan orang yang mengalami gangguan jiwa. Pengamat hukum pidana Mudzakir mengatakan bahwa “sebagian besar perilaku tindakan pemasungan adalah keluarganya sendiri, atau paling tidak kerabat terdekat dari korban”.⁴⁰

Perilaku keluarga dalam mengasuh ODGJ diantaranya adalah dengan membawa penderita ke puskesmas, RSUD, rumah sakit jiwa, yayasan pengobatan dan dukun atau orang pintar, dan juga memasung. Pemasungan ini sudah pasti dengan alasan dimana keluarga sudah lelah mengurus ODGJ dengan cara-cara medis maupun non medis namun tetap saja belum sembuh sehingga ini dianggap menjadi aib keluarga. Kurangnya pengetahuan dan kepercayaan masyarakat kepada fasilitas kesehatan yang ada membuatnya mencari cara lain untuk menyembuhkan keluarganya ini misalnya dengan membawa Pasien pasa dukun atau orang pintar dengan pengobatan dimandikan air kembang tujuh rupa pada malam jumat, mengurung ODGJ di dalam sebuah ruangan, memasung ODGJ pada kaki atau tangan dengan rantai maupun balok kayu. Akibat pemasungan inilah timbul penyakit penyerta lainnya misalnya adanya abses, infeksi luka sampai mengeluarkan nanah, dan penyakit kulit lainnya.

Keluarga adalah unit terkecil dan terpenting dalam masyarakat yang mempunyai fungsi dan andil terbesar dalam pemasungan anggota keluarganya. Maka dari itu keluargalah yang mempengaruhi kesembuhan dan

⁴⁰ Mudzakir, *Diskusi Refleksi 2015 dan Outlook Kebijakan dan Manajemen Kesehatan 2016*, tayang pada <http://kebijakankesehatanindonesia.net/pengukuhan/2649-uu-kesa-pelakupemasungan-jangandipidana.html> diunduh pada tanggal 3 november 2020

memperparah ODGJ ini karena keluarga adalah tempat pertama dan utama untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia termasuk ODGJ.

Perlindungan dan perhatian terhadap ODGJ sangat penting dalam konteks kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.⁴¹ Hal ini karena kondisi kesehatan mental yang tidak tertangani dengan baik dapat berdampak negatif tidak hanya pada individu yang bersangkutan, tetapi juga pada keluarga, lingkungan, dan masyarakat secara luas.

Orang dengan gangguan jiwa menghadapi stigmatisasi, diskriminasi, dan bahkan pemisahan dari masyarakat. ODGJ sering kali dianggap sebagai individu yang tidak normal atau bahkan berbahaya, sehingga memperparah isolasi sosial dan kesulitan dalam mendapatkan akses ke layanan kesehatan mental yang tepat. Stigma ini dapat menghambat upaya untuk mencari perawatan dan dukungan yang diperlukan, serta memperburuk kondisi kesehatan mental dari ODGJ.

Perlakuan terhadap individu dengan gangguan jiwa harus diperlakukan secara adil dan bermartabat dan harus dipastikan memperoleh akses pelayanan kesehatan. Hal tersebut mencakup upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gangguan jiwa, menghapus stigma yang terkait dengan kondisi tersebut, dan memperkuat sistem

⁴¹ Ningsih, & Shinta, S. 2023. Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia. *Jurnal Ners*, 7(2), 1146-1157.

dukungan yang dapat membantu individu yang mengalami masalah kesehatan mental.⁴²

Perlindungan terhadap hak-hak ODGJ juga harus dijamin oleh hukum dan ditegakkan oleh lembaga-lembaga yang berwenang. Hal ini mencakup pembatasan terhadap praktik pemasangan yang tidak sah atau sewenang-wenang, serta penegakan undang-undang yang melindungi hak-hak dasar individu, termasuk hak atas kebebasan individu dan hak atas perawatan kesehatan yang layak.

Pengaturan dan regulasi mengenai tanggung jawab pemerintah, perlu dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap kebijakan dan program yang ada untuk memastikan bahwa negara efektif dalam melindungi dan mendukung ODGJ. Jika ditemukan kekurangan atau kelemahan dalam regulasi tersebut, langkah-langkah perbaikan dan rekonstruksi harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak-hak ODGJ dihormati dan dipenuhi dengan sebaik-baiknya.

Perlindungan terhadap ODGJ tidak hanya merupakan kewajiban moral, tetapi juga merupakan investasi dalam kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Dengan memberikan perlakuan yang adil, bermartabat, dan setara terhadap individu dengan gangguan jiwa, dapat memastikan bahwa

⁴² Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, *Perlakuan Bermartabat Bantu Pulihkan Gangguan Kejiwaan*, tayang pada <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20151010/0013561/perlakuan-bermartabat-bantu-pulihkan-gangguan-kejiwaan/> diakses pada 29 Juni 2024 Pukul 09.06 WIB

dapat hidup dengan penuh martabat dan memiliki kesempatan yang sama untuk mencapai potensi penuh dalam kehidupan.

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka sudah jelas, bahwa isu hukum yang diangkat didalam penelitian disertasi ini adalah isu yang berkaitan masih maraknya kasus pemasungan terhadap ODGJ yang saat ini terjadi di masyarakat. Hal demikian jelas sangat bertentangan dengan konstruksi hukum baik didalam UUD NRI Tahun 1945 khusus nya berkaitan dengan HAM, Undang-Undang Kesehatan maupun Undang-Undang Kesehatan Jiwa yang menekankan adanya pelarangan pemasungan dalam penanganan orang dengan gangguan kesehatan jiwa. dengan masih maraknya pemasungan yang terjadi maka penulis tertarik untuk mengkaji faktor apa saja yang menghambat program bebas pasung belum berjalan optimal, adapun judul penelitian disertasi ini adalah : **PENGUATAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DALAM UPAYA PENANGGULANGAN PEMASUNGAN.**

1.2. Permasalahan

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) hingga saat ini dilakukan isolasi dengan cara dipasung tumbuh dari hari ke hari dengan alasan perlindungannya sendiri serta perlindungan masyarakat. Faktor sosial dan ekonomi juga dianggap penting dalam pengembangan kasus pemasungan pada orang dengan gangguan jiwa. Pemasungan tersebut dapat memiliki pengaruh negatif terhadap terpuruknya kesehatan orang dengan gangguan jiwa, serta tidak dapat berpartisipasi dalam berbagai bidang kehidupan

ekonomi, sosial dan budaya. Hal ini juga yang membuat orang dengan gangguan jiwa sulit untuk mendapatkan pemulihan, sehingga upaya untuk mengurangi kasus pemasungan akan membutuhkan perhatian keluarga, lapisan masyarakat dan pemerintah daerah.

Kebiasaan pemasungan di Kabupaten Brebes sebagian besar dengan cara mengikat kaki dengan rantai atau kayu dan mengurung di dalam kamar. Cara pengobatan yang dilakukan oleh masyarakat sebagian besar keluarga lebih percaya membawa penderita pasung ke dukun karena beranggapan ini dikarenakan oleh guna-guna yang dikirim oleh orang lain. Sudah banyak biaya yang dikeluarkan keluarga untuk pengobatan namun tak kunjung sembuh yang akhirnya keluarga sudah tidak mau mengobati penderita pasung dikarenakan sudah menghabiskan biaya yang banyak.

Terbatasnya penelitian yang dilakukan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam melakukan pemasungan pada anggota keluarga dengan gangguan jiwa di Kabupaten Brebes, mengakibatkan kurangnya data empiris dan informasi tentang bagaimana *problem solving* yang tepat pada daerah tersebut. Oleh karena itu, peneliti akan meneliti tentang faktor determinan yang mempengaruhi pemasungan ODGJ di Kabupaten Brebes.

Berdasarkan pada hal-hal sebagaimana telah disampaikan maka, penelitian ini akan mencoba melakukan penelitian dengan fokus pada pembatasan masalah yang ditetapkan berdasarkan Perumusan masalah yang ditetapkan yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaturan penanganan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa sebagai upaya bebas pemasungan?
2. Mengapa perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa agar bebas pemasungan belum berjalan dengan optimal ?
3. Bagaimana penguatan perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam upaya penanggulangan bebas pemasungan yang berkeadilan?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian disertasi ini memiliki tujuan yang ingin dicapai, tujuan penelitian oleh peneliti ditetapkan dengan mengacu kepada perumusan masalah, Adapun secara spesifik tujuan penelitian disertasi ini meliputi sebagai berikut:

1. Untuk mengkaji dan menganalisis pengaturan penanganan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa sebagai upaya bebas pemasungan
2. Untuk mengkaji dan menganalisis permasalahan perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa agar bebas pemasungan belum berjalan dengan optimal
3. Untuk mengkaji, menganalisis, dan menemukan penguatan perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam upaya penanggulangan bebas pemasungan yang berkeadilan

1.4. Kontribusi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik secara teoritis, maupun secara praktis, dimana nantinya penelitian ini juga

diharapkan dapat berkontribusi bagi pihak-pihak terkait. Adapun secara spesifik kontribusi penelitian ini dapat dilihat adalah sebagai berikut:

a) Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memiliki kegunaan teoritis dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya bidang Hukum dan Hukum Kesehatan, yang secara khusus berkaitan dengan perlindungan hukum yang berkeadilan terhadap ODGJ dalam upaya penanggulangan bebas pemasangan.

b) Kegunaan Praktis

Kontribusi secara teoritis bukan menjadi satu-satunya harapan kegunaan dalam penelitian ini, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi secara praktis dengan harapan dapat memberikan manfaat secara langsung kepada:

1. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat Memberikan manfaat kepada warga masyarakat untuk lebih mengembangkan penalaran, membentuk pola pikir yang dinamik, sekaligus agar lebih memahami tentang hak-hak ODGJ dan bentuk perlindungan hukum yang berkeadilan terhadap ODGJ dalam upaya penanggulangan bebas pemasangan

2. Pemerintah

penelitian ini memberikan sumbangan pemikiran yang dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi kebijakan serta praktik

penanganan ODGJ yang berkeadilan dan menjunjung tinggi prinsip dan nilai-nilai HAM

3. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi ODGJ secara langsung agar mendapatkan hak-hak nya untuk bebas dari pemasungan.

1.5. Kerangka Pemikiran

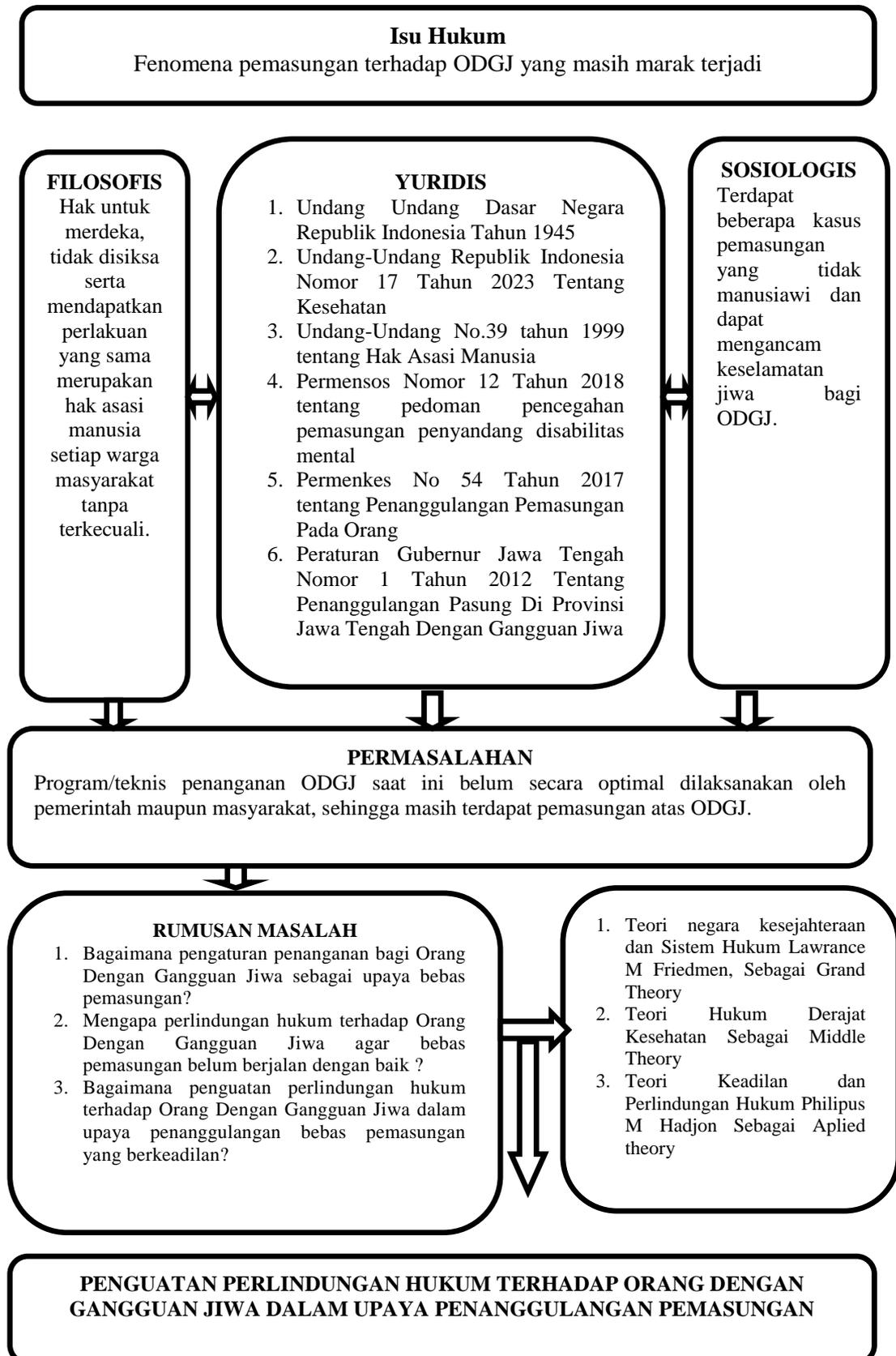
Kerangka pemikiran dalam disertasi adalah sebuah konsep atau model yang digunakan untuk mengatur dan mengarahkan penelitian secara efektif, dengan menggunakan kerangka pemikiran, peneliti dapat memahami, menjelaskan, dan menganalisis masalah penelitian secara lebih sistematis dan terstruktur.

Kerangka pemikiran dimulai dengan identifikasi masalah penelitian yang jelas, menjelaskan isu atau fenomena yang ingin diteliti dan mengapa isu tersebut menjadi penting. Setelah masalah diidentifikasi, kemudian dirumuskan kerangka filosofis, yuridis dan sosiologis untuk menunjukan fakta dan kesenjangan yang ada untuk kemudian ditetapkan kesenjangan dan Pertanyaan penelitian atau hipotesis kemudian disusun untuk mengarahkan fokus penelitian dan menentukan apa yang akan diuji atau dijawab.

Kerangka pemikiran juga melibatkan teori atau model teoretis yang relevan yang menjadi dasar penelitian. Teori ini membantu menjelaskan hubungan antara fakta dan apa yang menjadi seharusnya. Berdasarkan pada hal-hal tersebut maka kerangka pemikiran didalam penelitian disertasi ini akan peneliti gambarkan dalam bentuk bagan, kemudian terhadap bagan

tersebut akan peneliti jelaskan pada pembahasan selanjutnya, berikut bagan kerangka pemikiran disertasi peneliti yaitu sebagai berikut:

Bagan I Kerangka Pemikiran



Berdasarkan bagan di atas, maka sejatinya penelitian ini membahas isu hukum berkaitan dengan fenomena pemasangan terhadap ODGJ yang masih marak terjadi. Fenomena ini apabila dilihat dari aspek filosofis adalah suatu pelanggaran terhadap hak asasi manusia, dimana setiap individu, termasuk ODGJ, memiliki hak asasi yang harus dihormati dan dilindungi. Ini mencakup konsep hak-hak kodrati dan keadilan yang melekat pada setiap manusia sebagaimana dikemukakan oleh teoritikus seperti Philipus M. Hadjon. Menurut Hadjon, hak-hak ini mencakup perlindungan preventif dan represif yang seharusnya dijamin oleh negara.⁴³

Penanganan atas ODGJ pada dasarnya telah diatur dalam regulasi, yaitu Undang-Undang No. 7 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Regulasi ini seharusnya memberikan kerangka hukum yang jelas untuk melindungi ODGJ dan memastikan bahwa pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak, termasuk upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang komprehensif. Teori keadilan Aristoteles menekankan pentingnya prinsip keadilan distributif dan kumulatif, yang seharusnya tercermin dalam regulasi dan pelaksanaannya.

Praktiknya, secara sosiologis masih jauh dari ideal. Stigma sosial, diskriminasi, dan ketidaktahuan masyarakat sering kali menyebabkan ODGJ diperlakukan secara tidak manusiawi, termasuk melalui praktik pemasangan. Masyarakat masih memiliki persepsi negatif terhadap ODGJ, yang

⁴³ Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu. Hlm. 25

mengakibatkan isolasi dan penanganan yang tidak tepat. Kesadaran dan kepatuhan hukum yang rendah juga menjadi faktor yang menghambat efektivitas regulasi yang ada. Budaya hukum yang belum mendukung sepenuhnya perlindungan hak-hak ODGJ memperburuk situasi ini.

Praktik pemasungan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia masih sering dilakukan, terutama terhadap yang didiagnosis dengan skizofrenia. Skizofrenia, yang ditandai oleh gangguan serius dalam berpikir, perasaan, dan perilaku, seringkali menyebabkan penderitanya mengalami gejala seperti halusinasi, delusi, dan perilaku yang tidak teratur. Kondisi ini dapat memicu ketakutan di kalangan masyarakat, terutama jika tidak memiliki pemahaman yang memadai tentang penyakit ini. Akibatnya, keluarga dan masyarakat cenderung menggunakan pemasungan sebagai cara untuk mengendalikan perilaku ODGJ yang dianggap berbahaya. Padahal, pemasungan merupakan tindakan yang melanggar hak asasi manusia dan menambah penderitaan bagi ODGJ. Meskipun pemasungan sering kali dianggap sebagai solusi sementara untuk menjaga keamanan, hal ini justru memperburuk kondisi mental dan fisik ODGJ. Oleh karena itu, penting untuk memperkuat upaya edukasi dan menyediakan akses terhadap perawatan kesehatan mental yang layak agar praktik pemasungan dapat dihentikan, dan ODGJ, termasuk orang yang menderita skizofrenia, dapat menerima perawatan yang manusiawi dan sesuai dengan kebutuhan medisnya.

Berdasarkan pada hal tersebut maka permasalahan inti dalam penelitian ini adalah Program/teknis penanganan ODGJ saat ini belum secara

optimal dilaksanakan oleh pemerintah maupun masyarakat, sehingga masih terdapat pemasangan atas ODGJ. Oleh sebab itu maka penelitian ini akan mencoba memberikan pembahasan dengan fokus pada perumusan masalah yaitu 1. Mengapa perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa agar bebas pemasangan belum berjalan dengan optimal? 2. Bagaimana pengaturan penanganan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa sebagai upaya bebas pemasangan? 3. Bagaimana penguatan perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam upaya penanggulangan bebas pemasangan yang berkeadilan? Dalam pembahasan kemudian akan diuraikan dengan teori sebagai pisau analisis. Adapun teori yang dipakai dalam penelitian ini adalah Teori Sistem Hukum Lawrence Meir. Friedman, Sebagai Grand Theory, Teori Keadilan Sebagai Middle Theory dan Teori Perlindungan Hukum Philipus M Hadjon Sebagai Applied theory, masing-masing teori akan penulis jelaskan pada bagian lain proposal disertasi ini.

1.6. Kerangka Teori

1.6.1. Grand Theory

1.6.1.1. Teori Negara Kesejahteraan Sebagai Grand Theory

Keberadaan hukum merupakan sesuatu instrumen yang sangat diperlukan⁴⁴. hukum dalam pergaulan hidup manusia memiliki fungsi dan tujuan yaitu sebagai media pengatur interaksi sosial, yang mana dalam pengaturannya berisi anjuran atau larangan, agar manusia dapat bertindak

⁴⁴Badan Pembinaan Hukum Nasional, 2011, *Laporan Pengkajian Hukum Tentang Peran dan Tanggung Jawab Organisasi Kemasyarakatan dalam Pemberdayaan Masyarakat tersedia pada laman <https://www.bphn.go.id/data/documents/pkj-2011-1.pdf>* diakses pada 11-06-2020 pukul 22.51 WIB

dan tidak boleh bertindak, dengan harapan segala sesuatunya dapat berjalan tertib dan teratur.⁴⁵ Selain itu, fungsi hukum juga salah satunya berfungsi sebagai sarana masyarakat untuk mencapai kesejahteraannya.⁴⁶ Berkaitan dengan hal demikian, maka terdapat suatu teori yang memadai yang berkaitan dengan fungsi hukum untuk mencapai kesejahteraan rakyat yaitu teori negara kesejahteraan.

Konsep tentang Negara Kesejahteraan (*welfare state*) lahir sejak abad ke-18. Konsep negara kesejahteraan ini lahir ketika Jeremy Bentham pada tahun 1748-1832 mempromosikan idenya tentang kewajiban pemerintah yang memiliki tanggung jawab untuk menjamin *the greatest happiness* atau *welfare of the greatest number of their citizens*. Bentham dalam ide nya tersebut menggunakan istilah ‘utility’ (kegunaan) untuk menjelaskan konsep kebahagiaan atau kesejahteraan. Bentham berpendapat sejatinya aksi-aksi pemerintah harus selalu diarahkan untuk meningkatkan kebahagiaan sebanyak mungkin orang. Gagasan Bentham mengenai reformasi hukum, peranan konstitusi dan penelitian sosial bagi pengembangan kebijakan sosial membuat ia dikenal sebagai “bapak negara kesejahteraan” (*father of welfare states*).⁴⁷

Konsep negara kesejahteraan di Indonesia berbeda dengan konsep negara kesejahteraan di negara-negara lain, konsep negara kesejahteraan

⁴⁵Didiek R Mawardi, Fungsi Hukum Dalam Kehidupan Manusia, *Jurnal Masalah-Masalah Hukum* Jilid 44 Nomor 3 Juli 2015 hlm 275-283

⁴⁶Djoko Imbawani, Membangun Hukum Untuk Kesejahteraan, *Jurnal Konstitusi* Vol.IV No.2, November 2011, hlm 17-36

⁴⁷Oman Sukmana, Konsep dan Desain Negara Kesejahteraan (Welfare State), *Jurnal Sospol*, Vol 2 No.1 Juli-Desember 201), Hlm 103-122

yang baik dan patut dicontoh adalah konsep negara kesejahteraan di negara selandia baru. di negara selandia baru negara benar-benar sangat memperhatikan terhadap kesejahteraan masyarakatnya dengan mengeluarkan berbagai kebijakan-kebijakan yang mendukung tercapainya kesejahteraan masyarakat, seperti kebijakan tentang bantuan kehilangan pekerjaan, subsidi menabung untuk pensiun, dukungan untuk manula dan lain-lain.⁴⁸

Prinsip negara kesejahteraan merupakan sebuah pilihan yang ditetapkan oleh para pendiri bangsa Indonesia. Pernyataan tersebut dapat dibuktikan dengan disahkannya Pancasila sebagai dasar/pondasi Indonesia merdeka, dalam Pancasila terutama sila kelima yang menyebutkan bahwa Indonesia merdeka dimaksudkan untuk mewujudkan “keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia” merupakan perwujudan nyata bahwa negara Indonesia merupakan sebuah negara kesejahteraan. Prinsip negara kesejahteraan di Indonesia, dapat dilihat kembali dalam UUD 1945 sebagai konstitusi dan hukum tertinggi di Indonesia, dimana Prinsip dalam UUD 1945 mengakomodir ketiga konsep rezim negara kesejahteraan, yaitu konsep *residual welfare state*, Konsep *universal welfare state* dan Konsep *social insurance welfare state*, dimana Konsep *residual welfare state* tertuang dalam pasal 34 ayat (1) Konsep *universal welfare state* tertuang dalam pasal 27 ayat (2), pasal 28H,

⁴⁸ Marsudi Dedi Putra, Negara Kesejahteraan (Welfare State) dalam Perspektif Pancasila, *LIKHITAPRAJNA Jurnal Ilmiah*, Volume 23, Nomor 2, September 2021, hlm 140

pasal 31, pasal 33 dan pasal 34 ayat (2), (3), (4). Dan Konsep *social insurance welfare state* tercermin pada pasal 28C ayat (2), (3),

Prinsipnya banyak pendapat yang mencoba mengemukakan apa itu negara kesejahteraan/ *welfare state*, salah satunya adalah Collin Colbuid yang menyatakan bahwa:⁴⁹

“welfare states as 'a system in which the government provides free social service such as health and education, and gives money to people when they are unable to work for example because they are old, unemployed, or sick”

Berbeda dengan Collin Colbuid, Assar Lindbeck, dalam tulisannya membagi definisi negara kesejahteraan menjadi dua, yaitu definisi negara kesejahteraan dalam arti yang luas dan definisi negara kesejahteraan dalam arti yang sempit, definisi tersebut yaitu:⁵⁰

“Welfare state. According to a narrow definition, the welfare state comprises two types of government spending arrangements: (i) cash benefits to households (transfers, including mandatory income insurance) and (ii) subsidies or direct government provision of human services (such as child care, pre-schooling, education, health care, and old-age care). By broader definitions, the welfare state may also include price regulation (such as rent control and agricultural price support), housing policies, regulation of the work environment, job-security legislation, and environmental policies. This essay is confined to the narrow definition.”

Berdasarkan definisi diatas, negara kesejahteraan dalam arti yang sempit, dapat diartikan sebagai suatu tunjangan tunai untuk rumah tangga seperti asuransi pendapatan wajib dan subsidi atau penyediaan langsung

⁴⁹ Djauhari, *Kajian Teori welfare state dalam Perspektif Barat dan Islam*, http://cyber.unissula.ac.id/journal/dosen/publikasi/220382006/6063IMG_0026.pdf diakses pada 25/001/2020 pukul 20.07 WIB

⁵⁰ Assar Lindbeck, 2006, *The Welfare State – Background, Achievements, Problems*, Research Institute of Industrial Economics, Stockholm, Sweden, hlm 2

layanan kemanusiaan oleh pemerintah, sedangkan dalam arti yang luas negara kesejahteraan juga dapat berupa suatu aturan yang dibuat untuk mengontrol dan menjamin kehidupan masyarakat seperti pengaturan tentang kontrol sewa dan dukungan harga pertanian, kebijakan perumahan, regulasi lingkungan kerja, undang-undang keamanan pekerjaan, dan kebijakan lingkungan.

Teori negara kesejahteraan (*welfare state*) dalam konteks penelitian disertasi ini akan peneliti gunakan sebagai *grand theory* dimana penelitian peneliti akan membahas mengenai penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) agar bebas atas tindakan pemasungan, teori ini memiliki hubungan yang erat, terutama dalam hal bagaimana negara dapat bertindak untuk memastikan kesejahteraan dan hak-hak dasar warganya. Berdasarkan teori ini, pemerintah memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat melalui berbagai kebijakan sosial dan hukum yang mendukung. Dalam konteks penanganan ODGJ, teori negara kesejahteraan dapat dijadikan landasan untuk menganalisis dan memperbaiki penanganan pemasungan agar lebih optimal, sekaligus menganalisis apakah pemerintah saat ini telah membuat suatu kebijakan yang ideal dalam menjamin kesejahteraan masyarakat khususnya hak ODGJ agar tidak dipasung.

Teori negara kesejahteraan yang dipakai dalam penelitian ini adalah teori jeremmy bentham. Jeremmy bentham dalam teorinya mengatakan bahwa pemerintah perlu mengambil suatu tindakan bagi sebanyak-banyaknya masyarakat, tanpa terkecuali untuk mencapai distribusi kesejahteraan

masyarakat yang optimal⁵¹, termasuk perlu mengambil kebijakan yang memudahkan bagi kesejahteraan masyarakat, keluarga yang dapat mempermudah akses pasien ODGJ mendapatkan hak nya untuk mendapat akses kesehatan serta diperlakukan secara manusiawi dan tidak dipasung yang dapat merendahkan harkat martabatnya sebagai manusia, serta dirampas kemerdekaannya

1.6.1.2. Teori Sistem Hukum Sebagai *Grand Theory*

Sistem hukum pada intinya merupakan organisme kompleks yang berinteraksi secara struktural, fisik, dan budaya. Untuk menjelaskan latar belakang dan efek dari setiap fase, perlu dilakukan kerja sama dengan beberapa elemen sistem. Struktur dan substansi adalah sifat permanen yang dibentuk secara cermat oleh kekuatan sosial seiring berjalannya waktu. Semua ini mengurangi kebutuhan saat ini dan tuntutan sosial lainnya dalam jangka panjang. Sistem dapat bersifat mekanis, organik, atau sosial.⁵²

Lawrence M. Friedman adalah seorang sejarawan dan profesor hukum asal Amerika. Friedman berpendapat bahwa efektivitas dan keberhasilan penegakan hukum bergantung pada tiga elemen utama dalam sistem hukum. Teori Sistem Hukum sebagai *Grand Theory*, yang diperkenalkan oleh Lawrence M. Friedman, memberikan kerangka analitis yang komprehensif untuk memahami bagaimana sistem hukum berfungsi

⁵¹ Endang Pratiwi, Teori Utilitarianisme Jeremy Bentham: Tujuan Hukum Atau Metode Pengujian Produk Hukum?, *Jurnal Konstitusi* Vol. 19 No. 2 Tahun 2022, hlm 268

⁵² M. Khozin, 2009, *Sistem Hukum: Perspektif Ilmu Sosial*, Bandung: Nusa Media, Hlm. 6.

dalam masyarakat. Sistem hukum mencakup keseluruhan aspek dan elemen yang terstruktur sebagai satu kesatuan terpadu. Tiga elemen utama ini adalah struktur hukum, substansi hukum, dan budaya hukum.⁵³

Menurut Friedman, hukum mencakup seperangkat aturan atau norma-norma yang tertulis atau tidak tertulis tentang suatu kebenaran dan kesalahan, perilaku, tugas, tanggung jawab serta hak.⁵⁴ Namun penting untuk diingat bahwa hukum tidak selalu sejalan dengan penerapannya dalam praktik. Penerapan hukum melibatkan cara norma norma hukum diimplementasikan dan diinterpretasikan oleh lembaga hukum, pengacara dan hakim dalam kehidupan sehari-hari. Ketidaksesuaian antara hukum dan praktik hukum dapat menyebabkan ketidakadilan atau masalah, dalam penegakan hukum.

Sistem hukum melibatkan interaksi antara ketiga elemen ini dan pengaruhnya satu sama lain dalam konteks sosial yang lebih luas. Friedman menekankan pentingnya memperhatikan konteks sosial dan budaya, dalam memahami bagaimana hukum beroperasi dan bagaimana ia dapat berubah.⁵⁵ Dengan kata sistem hukum tidak hanya terdiri dari norma norma yang tertulis tetapi juga mencakup cara norma norma tersebut diterapkan diterima dan beradaptasi dengan perubahan masyarakat.

⁵³ Sambas, Leonarda, 2016. *Teori-Teori Hukum Klasik dan Kontemporer* Jakarta: Ghlmia Indonesia. Hlm 57

⁵⁴ Suyatno, 2023, "Kelemahan Teori Sistem Hukum Menurut Lawrence M. Friedman Dalam Hukum Indonesia," *Jurnal Universitas Bung Karno 2 (1)*, Hlm. 198.

⁵⁵ Teddy Lesmana, "Pokok-Pokok Pikiran Lawrence Meir Friedman; Sistem Hukum Dalam Perspektif Ilmu Sosial," *Nusa Putra University*, n.d., <https://nusaputra.ac.id/article/pokok-pokok-pikiran-lawrence-meir-friedman-sistem-hukum-dalam-perspektif-ilmu-sosial/>, diakses 21 Agustus 2024, 21.37 WIB.

Struktur hukum mencakup seluruh pranata hukum yang terdiri dari aparat perumusan, pelaksanaan, dan penegakan hukum. Fungsi dari struktur hukum ini mencakup pembuatan hukum, pembudayaan dan penyebarluasan hukum, penegakan hukum, dan administrasi hukum. Meskipun peraturan perundang-undangan telah disusun oleh lembaga yang berwenang, jika pranata hukum tidak menjalankan fungsinya dengan benar, maka peraturan tersebut hanya akan menjadi teori tanpa implementasi. Oleh karena itu, struktur hukum memiliki peran penting dalam pembuatan, penyebarluasan, penegakan, dan administrasi hukum.⁵⁶

Penyebarluasan hukum memegang peran sangat penting. Hukum harus disampaikan kepada masyarakat sehingga pasien memahami dan secara sadar mematuhi hukum yang berlaku. Substansi hukum mencakup semua peraturan atau produk hukum yang dihasilkan oleh struktur hukum, baik dalam bentuk tertulis maupun tidak tertulis.

Budaya hukum adalah sikap, perilaku, dan kebiasaan manusia yang membentuk kekuatan sosial dalam menaati atau melanggar hukum. Kesadaran hukum merupakan salah satu pilar penting dalam sistem hukum. Kesadaran hukum yang tinggi akan menghasilkan masyarakat yang patuh terhadap hukum, sedangkan kesadaran yang rendah akan menimbulkan pertanyaan mengapa hukum tidak ditaati.⁵⁷

⁵⁶ Friedman, M. Lawrence, 2001, *American Law An Introduction Second Edition*, Penerjemah Wishnu Basuki, Jakarta: Tetanusa., hlm 8-10.

⁵⁷ Lawrence M. Friedman, 2011. *Sistem Hukum Perspektif Ilmu Sosial*, Bandung Nusa Media, hlm 34

Teori Sistem Hukum Friedman menjelaskan bahwa agar hukum dapat beroperasi dengan baik dalam masyarakat, tiga aspek utama dari sistem hukum—yaitu struktur, substansi, dan budaya hukum—harus menjalankan peran masing-masing secara efektif.⁵⁸ Struktur hukum meliputi organisasi dan lembaga yang terlibat dalam pembuatan dan implementasi hukum, seperti badan legislatif, eksekutif, dan yudisial. Struktur ini harus berfungsi dengan efisien untuk memastikan penerapan hukum yang konsisten dan adil.⁵⁹ Ketika tidak ada struktur yang kokoh dan terorganisir dengan baik, pelaksanaan hukum bisa mengalami kendala serta kekurangan efektivitas.

Substansi hukum merujuk pada isi atau materi dari peraturan-perundang-undangan itu sendiri, seperti norma-norma dan aturan-aturan yang ditetapkan untuk mengatur perilaku masyarakat. Agar sistem hukum bekerja dengan baik, substansi hukum harus jelas, relevan, serta dapat memenuhi kebutuhan dinamika masyarakat. Peraturan harus disusun dengan memperhatikan perkembangan sosial, ekonomi, dan budaya agar bisa diterapkan secara tepat guna bagi kepentingan bersama.⁶⁰ Jika substansi hukum tidak sesuai dengan realitas atau kurang memadai, maka penegakan aturan akan sulit mencapai tujuan yang diinginkan.

⁵⁸ Barda Nawawi Arif, 2001, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, Bandung, Citra Aditya Bakti, hlm. 28

⁵⁹ Agus Budi Susilo, "Penegakan Hukum Yang Berkeadilan Dalam Perspektif Filsafat Hermeneutika Hukum: Suatu Alternatif Solusi Terhadap Problematika Penegakan Hukum Di Indonesia," *Perspektif* Vol (16) Nomor 4, Tahun 2011, Hlm. 221.

⁶⁰ Joko Riskiyono "Partisipasi Masyarakat Dalam Pembentukan Perundang-Undangan Untuk Mewujudkan Kesejahteraan," *Jurnal Aspirasi* 6(2), Tahun 2015, Hlm. 160.

Budaya hukum mencakup sikap serta nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat terhadap peraturan-perundang-undangan beserta bagaimana cara menginternalisasikan serta mengimplementasikan aturan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.⁶¹ Budaya legal positif mendukung penegakan aturan yang efektif dengan memberi dorongan kepada warga untuk patuh pada ketentuan-ketentuan serta meningkatkan rasa keadilan di tengah-tengah masyarakat.

Masyarakat memiliki kekuatan budaya hukum dan menghargai hukum, maka penegakan hukum akan berjalan dengan lebih lancar. Dengan demikian, untuk mencapai tujuan penegakan hukum yang efektif dan berhasil, ketiga aspek ini struktur, materi, dan budaya hukum perlu berinteraksi secara harmonis dan saling mendukung satu sama lain.

Tujuan dari penegakan hukum yang efektif dan berhasil dapat tercapai. Struktur hukum, yang meliputi aparat perumusan, pelaksanaan, dan penegakan hukum, harus bekerja secara sinergis dalam menyusun, menegakkan, dan mengadministrasikan hukum. Substansi hukum, yang mencakup peraturan-peraturan dan produk-produk hukum, harus mencerminkan nilai-nilai keadilan, kebenaran, dan kepentingan masyarakat. Budaya hukum, yang mencakup sikap, perilaku, dan norma-norma yang dianut oleh masyarakat terhadap hukum, harus memperkuat kesadaran hukum dan kepatuhan terhadap hukum.

⁶¹ Iman Pasu Purba, "Penguatan Budaya Hukum Masyarakat Untuk Menghasilkan Kewarganegaraan Transformatif," *Jurnal Civics: Media Kajian Kewarganegaraan*, Tahun 2017, Hlm. 147.

Ketiga elemen ini saling terkait dan saling memengaruhi dalam menentukan efektivitas dan keberhasilan sistem hukum secara keseluruhan.⁶² Jika salah satu elemen tidak berfungsi dengan baik, maka dapat menghambat kemampuan sistem hukum untuk mencapai tujuan-tujuannya. Sebagai contoh, jika struktur hukum tidak efektif dalam menegakkan hukum atau jika substansi hukum tidak adil atau relevan, maka hal ini dapat mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap sistem hukum dan mengakibatkan penurunan kepatuhan terhadap hukum.

Pemerintah, lembaga hukum, dan masyarakat harus dapat bekerja sama dalam memastikan ketiga elemen sistem hukum struktur, substansi, dan budaya hukum berjalan dengan sebaik-baiknya. Kerja sama ini dimulai dengan kebijakan yang tepat dan relevan yang disusun untuk mengubah dan memperkuat struktur hukum. Kebijakan-kebijakan ini haruslah yang dapat mendorong reformasi kelembagaan, peningkatan penegakan hukum yang sesuai dengan standar, perbaikan administrasi pemerintahan kota, dan mekanisme kolaborasi di antara masing-masing lembaga.⁶³ Kebijakan seperti itu akan memastikan bahwa proses hukum dapat berfungsi dengan cara yang produktif dan efektif, selain itu penegakan hukum dapat dilakukan dengan cara yang adil dan tegas.

Penegakan hukum yang adil dan konsisten merupakan aspek penting untuk memastikan efektivitas sistem hukum. Penegakan hukum

⁶² Harsanto Nursadi, 2008, *Sistem Hukum Indonesia*, Jakarta: Penerbit Universitas Terbuka, Hlm. 6.

⁶³ M. Nur Sholikin, "Penataan Kelembagaan Untuk Menjalankan Reformasi Regulasi Di Indonesia," *Jurnal Hukum Dan Pasar Modal* 3(15), tahun 2018, Hlm. 84.

harus dilakukan dengan mengedepankan prinsip-prinsip keadilan, transparansi, dan akuntabilitas. Dengan penegakan hukum yang adil, maka akan ada tingkat kepercayaan yang lebih tinggi terhadap sistem hukum dan kemauan yang lebih besar di antara masyarakat untuk mematuhi hukum. Konsistensi penegakan hukum juga berfungsi sebagai penghalang terhadap kemungkinan munculnya ketidakpastian hukum⁶⁴ dan dengan demikian, menjamin bahwa semua orang diperlakukan sama di depan hukum. Penerapan hukum yang konsisten dan adil akan menjaga kepercayaan terhadap sistem hukum dan meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan dan perundang-undangan.

Pendidikan dan sosialisasi hukum merupakan kunci untuk meningkatkan kesadaran hukum dan mengubah budaya hukum yang tidak sehat. Melalui program pendidikan hukum yang efektif, masyarakat dapat lebih memahami hak dan kewajiban serta pentingnya kepatuhan hukum. Sosialisasi hukum yang meluas, termasuk kampanye di tingkat masyarakat dan liputan media, dapat membantu mengubah persepsi negatif terhadap hukum dan mempromosikan budaya hukum yang lebih positif. Dengan meningkatkan kesadaran tentang hukum dan meningkatkan budaya hukum, masyarakat akan lebih mungkin untuk mendukung sistem hukum dan mengambil bagian dalam proses menjaga keadilan dan kepatuhan

⁶⁴ Agus Riyanto, 2018, “*Penegakan Hukum, Masalahnya Apa?*,” Binus University, <https://business-law.binus.ac.id/2018/12/26/penegakan-hukum-masalahnya-apa/>, diakses pada 21 Agustus 2024, 20.57 WIB.

hukum. Dengan demikian, ketiga elemen sistem hukum dapat berjalan dengan baik dan mencapai tujuan yang telah dirancang.

Memperluas penegakan hukum adalah langkah krusial berikutnya dalam mengubah pandangan dan budaya hukum.⁶⁵ Melalui kampanye informasi di berbagai lapisan masyarakat seperti media massa, media sosial dan acara komunitas kesadaran akan pentingnya hukum dapat ditingkatkan. Sosialisasi yang berhasil dapat menjelaskan hukum dengan cara yang mudah dipahami serta mengatasi kesalahpahaman atau ketidakpahaman yang mungkin ada di masyarakat. Dengan memperluas akses informasi hukum dan menjangkau beragam segmen masyarakat pandangan negatif terhadap hukum dapat diubah dan budaya hukum yang lebih positif dapat dipromosikan.

Peningkatan pemahaman mengenai hukum melalui pendidikan dan kegiatan sosialisasi masyarakat akan lebih cenderung untuk mendukung sistem hukum serta aktif terlibat dalam menjaga keadilan dan kepatuhan hukum. Ketika masyarakat menyadari dan menghargai pentingnya hukum lebih mungkin untuk mematuhi peraturan yang ada dan berperan serta dalam penegakan hukum. Dengan cara ini tiga elemen, dalam sistem hukum yaitu struktur, substansi dan budaya hukum dapat beroperasi secara seimbang. Hal ini memastikan bahwa sistem hukum mencapai tujuannya

⁶⁵ Gunawan Santoso Dkk, "Kajian Penegakan Hukum Di Indonesia Untuk Membentuk Perdamaian Dalam Bhinneka Tunggal Ika Indonesia Abad 21," *Jurnal Pendidikan Transformatif (Jupetra)* 2 (1), tahun 2023, Hlm. 217.

yaitu mewujudkan keadilan, ketertiban dan kesejahteraan yang berkelanjutan bagi seluruh anggota masyarakat.

Harmoni antara struktur, substansi, dan budaya hukum serta keterkaitannya seharusnya dapat menjaga agar sistem hukum tidak menjadi kekosongan keadilan dan justru menjadikannya sebagai alat yang berguna.⁶⁶ Kerangka hukum itu sendiri harus kuat, mencakup badan-badan yang merumuskan, menerapkan, dan menegakkan hukum, dan dalam prosesnya harus memastikan bahwa penegakan hukum efisien, terkoordinasi dengan baik, dan memiliki ruang yang cukup sehingga peraturan tetap konsisten dan adil. Selain itu, substansi hukum, isi dari peraturan, harus menjadi perhatian utama sehubungan dengan legislasi hak asasi manusia yang menggabungkan prinsip-prinsip keadilan, kebutuhan masyarakat, dan hak-hak.

Sistem seperti ini menghadapi ancaman melalui komodifikasi sistem hukum oleh para pelaku yang tidak adil melalui wilayah abu-abu hukum. Interaksi dari ketiga elemen tersebut merepresentasikan kondisi ketertiban dalam masyarakat. Budaya hukum harus bersifat interaktif yang mendorong masyarakat untuk menaati hukum sehingga dapat mengurangi kesalahan dan perilaku yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip hukum yang berlaku. Warga negara yang taat hukum dengan kesadaran dan penghargaan terhadap hukum pasti akan mengikuti peraturan dan regulasi dan berpartisipasi lebih aktif dalam sistem hukum.

⁶⁶ Hario Mahar Mitendra, "Fenomena Dalam Kekosongan Hukum Oleh : Hario Mahar Mitendra," *RechtsVinding Online*, tahun 2018, hlm 4.

Struktur yang baik dan bermanfaat akan menjadi andalan untuk membentuk tatanan hukum di mana keadilan diberikan dan peraturan diikuti dengan baik.⁶⁷ Selain itu, ketiga elemen ini saling berinteraksi satu sama lain dan benar-benar selaras untuk mengambil momentum kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Struktur hukum yang seimbang bertindak sebagai sistem pendukung yang diperlukan untuk menjalankan peraturan dan melindungi hak-hak masyarakat, sedangkan substansi hukum yang mencerminkan kebutuhan masyarakat akan menjadi faktor yang menjamin bahwa kebijakan dan peraturan akan memberikan manfaat bagi masyarakat.

Budaya hukum akan menjadi kekuatan pendorong utama di balik pengurangan kesenjangan sosial di antara masyarakat dan akan menjadi salah satu insentif terbesar bagi kehidupan bersama yang damai di antara manusia. Dengan demikian, struktur, substansi, dan budaya sistem hukum dapat diselaraskan untuk tujuan akhir menjadikan hukum sebagai dasar yang melindungi, mapan, dan dinamis dalam pembangunan sosial ekonomi.

Budaya hukum yang kuat juga berfungsi sebagai insentif utama untuk kehidupan bersama yang damai di antara manusia.⁶⁸ Ketika masyarakat memahami dan merasa nyaman dengan penerapan hukum,

⁶⁷ Ahmad Fadlil Sumadi, "Hukum Dan Keadilan Sosial Dalam Perspektif Hukum Ketatanegaraan," *Jurnal Konstitusi* 12 (4), Tahun 2016, Hlm. 859.

⁶⁸ Tongam Renikson Silaban Dkk, 2023, *Dokumen Pembangunan Hukum Nasional Tahun 2023: Pembangunan Budaya Hukum Di Indonesia*, Jakarta: Pusat Analisis dan Evaluasi Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI, Hlm. 118.

cenderung menyelesaikan perselisihan secara damai dan bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Budaya hukum yang positif dapat mengurangi rasa curiga antar individu dan memperkuat solidaritas di antara anggota masyarakat. Hal ini mempermudah penerapan norma-norma hukum dengan konsisten, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas kehidupan sosial dan ekonomi.

Tujuan akhir menjadikan hukum sebagai dasar yang melindungi, dinamis, dan mapan dalam pembangunan sosial ekonomi, struktur, substansi, dan budaya hukum perlu diselaraskan dengan efektif. Ketiga elemen ini—struktur hukum yang kuat, substansi hukum yang relevan dan adil, serta budaya hukum yang mendukung—harus bekerja secara sinergis untuk menciptakan sistem hukum yang stabil dan berfungsi dengan baik. Dengan memastikan ketiga elemen ini berinteraksi secara harmonis, hukum dapat berperan sebagai fondasi yang kokoh dalam mendukung perkembangan sosial dan ekonomi masyarakat secara berkelanjutan.

Teori Sistem Hukum Lawrence M. Friedman oleh penulis digunakan untuk menganalisis permasalahan belum optimalnya penanganan orang dengan gangguan jiwa yang dipasung dengan mempertimbangkan tiga elemen utama, yaitu struktur hukum, substansi hukum, dan budaya hukum.⁶⁹

Pertama, berkaitan dengan struktur hukum yang melibatkan semua keterlibatan lembaga peraturan hukum dan aparat dalam proses

⁶⁹ Suaib, 2023, *Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat*, Indramayu, Adanu Abimata, hlm 14

perumusan, pelaksanaan, serta penegakan. Dalam penanganan pasung pengidap gangguan jiwa, ada berbagai institusi termasuk rumah sakit jiwa, kepolisian, dan lembaga lain yang menegakkan hukum. Pihak-pihak lain seperti polisi dan sistem peradilan harus memastikan bahwa penerapan hukum ini tidak menyakit atau melanggar prinsip-prinsip hak asasi manusia dari seseorang yang sedang menderita penyakit mental. Struktur hukum ini harus diatur sehingga setiap lembaga bisa bekerja sama secara efektif dalam menghadapi kasus gangguan jiwa seperti itu tanpa mempraktikkan pembatasan fisik sebagaimana halnya pasung.

Analisis menurut perspektif Friedman pada kondisi ini, penting untuk melakukan evaluasi tentang kapasitas dan bagaimana fungsi institusi-institusi ini dijalankan dengan baik. Salah satu aspek adalah jumlah dan kualitas tenaga medis psikiatri yang tersedia. Apakah profesional terlatih yang kompeten dalam bidang pengobatan penyakit mental cukup banyak? Ketersediaan tenaga kerja untuk kesehatan sangat penting karena memberikan layanan kepada orang-orang dengan gangguan-jiwa

Kedua, Substansi hukum menyangkut seluruh peraturan dan produk hukum yang tercakup dalam isu kebijakan tertentu, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Khusus dalam isu perlindungan ODGJ, substansi hukum tidak hanya berisi peraturan hukum, tetapi produk hukum yang menjaga hak-hak pengidap ditengah penyelesaian isu berbagai pihak yang terlibat di sini. Sebuah analisis dalam substansi hukum akan melihat

apakah terdapat peraturan atau undang-undang tertentu yang secara mencolok dan efektif mengatur mengenai perlindungan ODGJ. Hal ini termasuk mengevaluasi apakah terdapat regulasi yang menentang praktik pemasangan maupun yang memberikan opsi lain dari tindakan tersebut bagi para penderita manusiawi. Validitas peraturan itu sendiri juga penting, apakah peraturan ini cukup memenuhi hak asasi manusia dan tidak merugikan ODGJ.

Substansi hukum memuat segala peraturan atau produk hukum, terdapat dalam contoh diatoms peraturan tertulis dan aturan yang belum ditulis mengatur perlindungan bagi ODGJ. Substansi hukum telah dievaluasi untuk memutuskan apakah produk hukum, seperti peraturan pemasangan atau regulasi yang menetapkan opsi perlindungan, beroperasi dan jika pasien cukup efektif. Sudah diyakini untuk menilai konsisten, apakah lembaga merealisasikan regulasi yang sama, seperti lembaga kesehatan mental atau penegak hukum, untuk memastikan keseimbangan akses perlindungan terhadap semua pengidap. Dihubungkan kemudian adalah peran substansi huku untuk mengidentifikasi celah dalam produk hukum yang mengurangi efektifitas hakhak asasi manusia dalam isu tersebut, membutuhkan investasi reformasi agar dapat diterima.

Ketiga, budaya hukum yang mengacu pada sikap, perilaku, dan norma-norma suatu masyarakat dalam hal mengikuti atau melanggar hukum serta bagaimana masyarakat memandang penerapan hukum dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hal menangani individu dengan gangguan

jiwa, budaya hukum berperan dalam membentuk bagaimana masyarakat memandang dan memperlakukan orang/pasien yang berjuang dengan masalah kesehatan jiwa. Hal ini termasuk adanya stigma seputar gangguan jiwa yang dapat mengarah pada praktik-praktik seperti pengekangan atau perlakuan yang tidak manusiawi. Stigma semacam itu dapat mempengaruhi persepsi terhadap individu dengan gangguan jiwa dan menghambat upaya untuk memberikan perawatan yang tepat dan berkualitas.

Budaya hukum juga mencerminkan tingkat kesadaran dan pemahaman dalam masyarakat mengenai hak-hak individu dengan gangguan jiwa seperti skizofrenia dan pentingnya memperlakukannya secara manusiawi. Kesadaran masyarakat akan hukum dan partisipasi aktif dalam menegakkan peraturan sangat penting untuk memastikan bahwa peraturan dan kebijakan dapat diterapkan secara efektif. Budaya hukum yang mendukung dapat meningkatkan kepatuhan terhadap hukum, mengurangi stigma, dan mendorong perlakuan yang adil dan manusiawi, bagi individu dengan gangguan jiwa.

1.6.2. Teori Derajat Kesehatan Sebagai *Middle Theory*

Teori derajat kesehatan yang digunakan didalam penelitian ini sekaligus sebagai *middle theory* yaitu teori derajat kesehatan sebagaimana dikemukakan oleh Hendrik L. Blum, Hendrik L. Blum mengemukakan bahwa derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu anataralain Faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan

dan faktor keturunan.⁷⁰ Faktor-faktor tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Faktor Lingkungan.

Lingkungan memiliki pengaruh yang dan peranan terbesar diikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi, umumnya digolongkan menjadi dua kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan dan sebagainya. Sedangkan lingkungan sosial merupakan hasil interaksi antar manusia seperti kebudayaan, pendidikan, ekonomi dan sebagainya.⁷¹

b. Faktor Perilaku

Perilaku merupakan faktor kedua yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya.

c. Faktor Pelayanan kesehatan

⁷⁰ Marzuki, D. S., & Tahrim, N. 2024. *Derajat kesehatan masyarakat*. Jakarta, Uwais Inspirasi Indonesia. Hlm 20

⁷¹ Badi'ah, A., & Kp, S. 2019, *Perkembangan Kesehatan Masyarakat Dan Derajat Kesehatan Masyarakat. Kesehatan Masyarakat (Konsep Dan Aplikasi)*, hlm 7

Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak.⁷² Selanjutnya adalah tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas dalam memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

- d. Faktor Keturunan Keturunan (genetik) merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir, misalnya dari golongan penyakit keturunan seperti diabetes melitus dan asma bronkial.

Status kesehatan akan tercapai secara optimal apabila keempat faktor tersebut bersama-sama mempunyai kondisi yang optimal juga. Jika salah satu faktor tersebut berada dalam keadaan yang terganggu (tidak optimal), maka status kesehatan akan tergeser dibawah optimal.

⁷² Aminah, S., Huliatusunisa, Y., & Magdalena, I. Usaha kesehatan sekolah (uks) untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) siswa sekolah dasar. *jurnal JKFT*, Vol 6 No 1 Tahun 2021, hlm 18-28.

Berdasarkan teori diatas, penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) agar bebas dari praktik pemasungan, faktor pelayanan kesehatan dan lingkungan memainkan peran yang sangat penting.

Pertama adalah faktor Lingkungan, faktor ini memiliki dampak besar pada kesehatan mental seseorang, termasuk ODGJ. Lingkungan di sini mencakup tidak hanya aspek fisik seperti tempat tinggal dan akses ke fasilitas umum, tetapi juga lingkungan sosial, yang melibatkan interaksi dengan keluarga, komunitas, dan masyarakat luas. Di banyak kasus, ODGJ yang mengalami pemasungan sering kali hidup dalam kondisi lingkungan yang tidak mendukung pemulihannya. Lingkungan yang penuh dengan stigma dan diskriminasi dapat memperburuk kondisi kesehatan mental ODGJ. Masyarakat yang memiliki pandangan negatif terhadap ODGJ cenderung memandang sebagai ancaman atau beban, yang kemudian berujung pada praktik pemasungan sebagai solusi yang dianggap aman dan mudah.

Lingkungan yang mendukung dapat memberikan efek positif yang signifikan terhadap pemulihan ODGJ. Komunitas yang peduli, yang memahami bahwa ODGJ membutuhkan perawatan dan dukungan, dapat membantu dalam rehabilitasi. Program-program edukasi dan sosialisasi yang meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gangguan jiwa serta hukum yang melarang pemasungan adalah langkah penting dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan mendukung bagi ODGJ.

Kedua adalah faktor Pelayanan kesehatan faktor ini adalah faktor krusial lainnya dalam teori Blum yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Dalam konteks ODGJ, akses ke layanan kesehatan mental yang memadai dan berkualitas adalah kunci untuk mencegah pemasungan. Sering kali, pemasungan dilakukan karena keluarga merasa tidak memiliki akses ke layanan kesehatan yang dapat menangani gejala-gejala ODGJ yang berat, seperti agresivitas atau agitasi. Ketika layanan kesehatan tidak tersedia, atau jika petugas kesehatan tidak memiliki pelatihan yang memadai dalam menangani kasus gangguan jiwa, pemasungan mungkin dianggap sebagai satu-satunya solusi.

Peningkatan akses ke layanan kesehatan mental yang komprehensif dan ramah pasien menjadi sangat penting. Ini mencakup penyediaan layanan konsultasi, terapi, pengobatan, dan rehabilitasi yang terintegrasi dan mudah diakses oleh semua lapisan masyarakat. Pemerintah harus memastikan bahwa rumah sakit jiwa dan pusat layanan kesehatan mental lainnya memiliki sumber daya yang cukup, baik dari segi tenaga medis yang terlatih maupun fasilitas yang memadai.⁷³

Sistem rujukan yang efektif juga harus dikembangkan, di mana ODGJ dapat segera mendapatkan perawatan yang tepat tanpa harus menunggu terlalu lama. Layanan kesehatan yang proaktif dan responsif

⁷³ Hadi, A. J., Cahyono, D., Mahendika, D., Lylya, K., Iffah, N., Arifin, N. Y., & Etika, E. D. Membangun Komunitas yang Lebih Sehat: Meningkatkan Akses ke Layanan Kesehatan, Nutrisi, Kebugaran Terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Pengabdian West Science*, 2(05), Tahun 2023 hlm 345-353.

dapat mengurangi risiko pemasangan dengan memberikan solusi medis yang lebih aman dan manusiawi.

Berkaitan dengan penelitian disertasi ini penggunaan teori derajat kesehatan akan dijadikan middle theory, dimana dalam penelitian disertasi ini teori derajat kesehatan akan digunakan untuk menganalisis dimana letak belum optimalnya penanganan pemasangan kepada ODGJ sehingga belum tercapainya derajat kesehatan jiwa yang optimal dan dilihat dari 4 faktor tersebut.

1.6.3. *Aplied Theory*

1.6.3.1. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum mengacu pada upaya dan mekanisme yang dilakukan oleh sistem hukum suatu negara untuk melindungi hak-hak, kepentingan, dan keamanan individu atau kelompok dari pelanggaran atau penyalahgunaan yang mungkin terjadi. Tujuan utama perlindungan hukum adalah memastikan adanya keadilan, kesetaraan, dan keamanan dalam masyarakat.⁷⁴

Perlindungan hukum juga bertujuan untuk menjamin kesetaraan di antara seluruh anggota masyarakat. Kesetaraan ini tidak hanya mencakup hak yang sama di hadapan hukum, tetapi juga akses yang sama terhadap sumber daya hukum, seperti bantuan hukum dan peradilan yang adil. Dengan adanya perlindungan hukum, setiap orang, tanpa memandang

⁷⁴ Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu. Hlm. 25

status sosial, ekonomi, atau latar belakang lainnya, memiliki hak yang sama untuk membela diri dan mendapatkan perlakuan yang setara dalam proses hukum. Ini menjadi salah satu pilar penting dalam mewujudkan negara hukum yang demokratis dan berkeadilan.

Keamanan dalam masyarakat juga menjadi salah satu tujuan penting dari perlindungan hukum. Perlindungan hukum berfungsi untuk mencegah terjadinya pelanggaran atau penyalahgunaan yang dapat mengancam keamanan individu atau kelompok. Dengan adanya aturan hukum yang jelas dan ditegakkan secara konsisten, masyarakat dapat merasa lebih aman dan terlindungi dari tindakan-tindakan yang merugikan, seperti kekerasan, penipuan, atau perampasan hak. Pada akhirnya, perlindungan hukum tidak hanya menjaga hak-hak individu, tetapi juga membangun fondasi bagi terciptanya masyarakat yang aman, adil, dan sejahtera.⁷⁵

Perlindungan hukum adalah elemen krusial dalam sistem hukum yang bertujuan untuk melindungi individu atau kelompok dari berbagai ancaman, penyalahgunaan, atau pelanggaran yang mungkin terjadi. Perlindungan ini mencakup adanya aturan hukum yang jelas dan transparan, yang mengatur hak dan kewajiban setiap individu dalam masyarakat. Aturan hukum tersebut harus dirumuskan dengan baik dan dipahami oleh semua pihak, sehingga tidak ada ruang untuk kesalahpahaman atau penafsiran yang salah. Selain itu, perlindungan

⁷⁵ Agus Budijarto, "Pengaruh Perubahan Sosial Terhadap Nilai-Nilai Yang Terkandung Dalam Pancasila," *Jurnal Kajian Lemhanas RI Edisi 34*, Tahun 2018, Hlm 17.

hukum juga memerlukan jaminan hukum yang kuat, yang memastikan bahwa aturan-aturan tersebut ditegakkan secara konsisten dan adil, tanpa memandang siapa yang terlibat.

Perlindungan hukum juga berfungsi sebagai perisai terhadap potensi penyalahgunaan kekuasaan oleh pemerintah. Di banyak negara, pemerintah memiliki kekuatan yang besar dan berpotensi untuk disalahgunakan. Oleh karena itu, perlindungan hukum harus mencakup mekanisme yang dapat mencegah atau menghentikan penyalahgunaan kekuasaan ini, serta memberikan ganti rugi atau keadilan bagi individu yang hak-haknya telah dilanggar. Dengan demikian, perlindungan hukum tidak hanya berfungsi untuk menjaga ketertiban dan stabilitas dalam masyarakat, tetapi juga untuk menjaga keseimbangan kekuasaan antara pemerintah dan warga negara.

Perlindungan hukum juga memiliki peran penting dalam melindungi hak-hak fundamental, seperti hak asasi manusia, hak kepemilikan, hak privasi, dan hak-hak kontrak. Hak asasi manusia, misalnya, adalah hak-hak dasar yang dimiliki setiap individu tanpa kecuali, dan perlindungan hukum harus memastikan bahwa hak-hak ini tidak dilanggar oleh pihak manapun.⁷⁶

Perlindungan hukum juga menekankan pada aspek pencegahan, penindakan, dan penghukuman terhadap tindakan kriminal atau pelanggaran hukum. Pencegahan berarti bahwa sistem hukum dirancang

⁷⁶ Eko Hidayat, "Perlindungan Hak Asasi Manusia Dalam Negara Hukum Indonesia," *Jurnal Hukum Ekonomi Syariah* 8 (2), Tahun 2016, Hlm 86.

untuk mengurangi kemungkinan terjadinya pelanggaran melalui adanya aturan yang jelas, edukasi hukum, dan mekanisme pengawasan yang efektif. Penindakan adalah proses penegakan hukum terhadap pelanggar, yang mencakup penyelidikan, penuntutan, dan peradilan. Penghukuman, sebagai langkah terakhir, memberikan sanksi yang adil dan setimpal kepada pelanggar hukum, baik berupa denda, penjara, atau hukuman lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Tujuan akhir dari perlindungan hukum adalah menciptakan rasa aman dan keadilan di masyarakat.⁷⁷ Dengan adanya jaminan bahwa pelanggar hukum akan bertanggung jawab atas tindakan, masyarakat dapat merasa lebih aman dan percaya bahwa hak-hak akan dihormati dan dilindungi. Ini juga berkontribusi pada terciptanya masyarakat yang lebih adil, di mana setiap orang diperlakukan setara di depan hukum dan mendapatkan perlakuan yang adil. Dengan demikian, perlindungan hukum bukan hanya sekadar konsep hukum, tetapi juga merupakan fondasi penting bagi kesejahteraan dan kemakmuran suatu bangsa.

Menurut KBBI, perlindungan hukum dapat diartikan sebagai tindakan atau cara untuk melindungi seseorang atau sesuatu dari pihak-pihak tertentu. Pemaknaan tersebut mencakup unsur-unsur tindakan melindungi dan cara-cara melindungi yang digunakan. Dengan kata lain, perlindungan hukum melibatkan upaya dan strategi tertentu untuk

⁷⁷ C.S.T. Kansil, 2003, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, Hlm 102.

menjaga dan melindungi hak, kepentingan, atau keamanan seseorang atau sesuatu dalam konteks hukum.⁷⁸

Perlindungan hukum mencakup segala jenis tindakan hukum yang dilakukan oleh penegak hukum dengan tujuan memberikan perasaan aman, baik secara psikologis maupun fisik, dari gangguan dan ancaman yang mungkin datang dari pihak-pihak lain.⁷⁹ Sedangkan istilah perlindungan hukum oleh Muchsin, dijelaskan atau dipahami sebagai suatu proses yang bertujuan untuk melindungi individu dengan menjaga keseimbangan antara nilai-nilai dan kaidah-kaidah yang tercermin dalam sikap dan tindakan, sehingga menciptakan tatanan yang teratur dalam interaksi kehidupan antar sesama manusia.⁸⁰

Aturan hukum, baik yang tertulis maupun tidak tertulis, memainkan peran penting sebagai pedoman umum yang mengatur tingkah laku individu dalam kehidupan bermasyarakat. Hukum tidak hanya mengatur hubungan antara individu, tetapi juga hubungan individu dengan masyarakat secara keseluruhan. Dengan adanya aturan hukum, individu memiliki panduan yang jelas mengenai apa yang diperbolehkan dan apa yang dilarang dalam berbagai situasi.⁸¹ Ini memberikan kerangka kerja yang memungkinkan masyarakat berfungsi dengan tertib dan

⁷⁸ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Edisi Kedua, Cet. 1, Jakarta: Balai Pustaka, hlm. 595.

⁷⁹ CST Kansil, 1989, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka. Hlm. 102.

⁸⁰ Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Surakarta: Universitas Sebelas Maret. Hlm. 14.

⁸¹ Nursadi, 1010, *Sistem Hukum Indonesia*, Jakarta, Gramedia Hlm 9.

terorganisir, karena setiap anggota masyarakat mengetahui batasan-batasan yang harus dihormati dalam tindakan dan keputusan. Dalam konteks ini, aturan hukum tidak hanya bersifat mengatur, tetapi juga memberikan perlindungan bagi setiap individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Kepastian hukum merupakan salah satu pilar utama dalam sistem hukum dan memiliki dua dimensi yang sangat penting. Pertama, kepastian hukum memberikan pemahaman kepada individu tentang tindakan yang diperbolehkan dan dilarang berdasarkan aturan yang berlaku.⁸² Ini berarti bahwa hukum harus dirumuskan dengan jelas agar setiap orang dapat memahami dan mematuhi aturan tersebut tanpa kebingungan. Kepastian ini sangat penting untuk mencegah perilaku melanggar hukum dan memastikan bahwa setiap orang dapat merencanakan tindakan dengan pengetahuan penuh tentang konsekuensi hukum yang mungkin timbul. Dalam hal ini, kepastian hukum berfungsi sebagai jaminan bahwa hukum akan ditegakkan secara adil dan tidak memihak.

Dimensi kedua dari kepastian hukum adalah memberikan perlindungan kepada individu dari potensi penyalahgunaan kekuasaan oleh pemerintah.⁸³ Ini berarti bahwa aturan hukum harus menetapkan batasan yang jelas terhadap tindakan pemerintah, sehingga individu dapat

⁸² Riduan Syahrani, 1999, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bhakti, Hlm 23.

⁸³ Syahrani, Locit Hlm 23.

mengetahui sejauh mana negara dapat campur tangan dalam hak-haknya. Kepastian hukum dalam konteks ini juga mencakup konsistensi dalam penegakan hukum, di mana putusan hakim dalam kasus-kasus serupa harus konsisten dan tidak berubah-ubah. Hal ini memberikan rasa aman bagi masyarakat, karena dapat memperkirakan hasil dari tindakan hukum yang mungkin akan diambil, serta percaya bahwa sistem peradilan akan bertindak secara adil. Dengan demikian, kepastian hukum tidak hanya berkaitan dengan teks undang-undang itu sendiri, tetapi juga dengan penerapan yang konsisten dan adil dari aturan-aturan tersebut dalam praktik sehari-hari.⁸⁴

Membahas tentang aturan hukum tidak bisa dipisahkan dari konsep perlindungan hukum, karena keduanya saling terkait erat. Aturan hukum berperan sebagai pedoman yang mengatur tindakan dan perilaku dalam masyarakat, memastikan bahwa setiap individu memahami batasan-batasan yang harus dihormati agar kehidupan bersama dapat berjalan dengan tertib dan adil. Aturan ini mencakup berbagai aspek kehidupan, mulai dari hak asasi manusia hingga kewajiban sipil, dan memberikan kerangka yang jelas untuk setiap tindakan yang dilakukan dalam masyarakat. Dengan adanya aturan hukum, individu tidak hanya mendapatkan panduan tentang apa yang diperbolehkan dan dilarang, tetapi juga menyadari hak-haknya serta cara perlindungannya.

⁸⁴ Peter Mahmud Marzuki, 2008, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Kencana. Hlm. 157-158.

Aturan hukum memberikan kepastian hukum kepada setiap individu, yang berarti dapat merencanakan tindakan dengan pemahaman yang jelas tentang konsekuensi hukum yang mungkin muncul. Kepastian hukum ini sangat penting karena memberikan rasa aman dan keyakinan bahwa hukum akan ditegakkan secara adil dan konsisten.⁸⁵ Ini juga mencakup pengaturan hak dan kewajiban setiap anggota masyarakat, sehingga tidak ada yang berada di atas hukum atau di luar jangkauan hukum. Kepastian ini tidak hanya menjaga keadilan, tetapi juga mencegah penyalahgunaan kekuasaan, baik oleh individu lain maupun oleh pihak pemerintah. Dengan demikian, aturan hukum berfungsi sebagai dasar bagi penegakan hukum yang adil dan transparan.

Perlindungan hukum berfungsi sebagai mekanisme untuk memastikan penerapan aturan hukum secara efektif dan adil.⁸⁶ Ini menjamin bahwa setiap individu memiliki akses untuk menuntut hak-haknya dan mendapatkan keadilan ketika hak-hak tersebut dilanggar. Tanpa perlindungan hukum, aturan hukum hanya akan menjadi teks yang tidak memiliki kekuatan nyata dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, perlindungan hukum dan aturan hukum saling melengkapi; aturan hukum memberikan kerangka normatif, sementara perlindungan hukum

⁸⁵ Dino Rizka Afdhali and Taufiqurrohman Syahuri, "Idealitas Penegakkan Hukum Ditinjau Dari Perspektif Teori Tujuan Hukum," *Collegium Studiosum Journal* Vol 6 Nomor (2), Tahun 2023 Hlm 556.

⁸⁶ Muhammad Razik Ilham, 2023, "*Perlindungan Hukum Tenaga Kerja Dalam Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Perspektif Pasal 86 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan (Studi Di Disnakertransgi DKI Provinsi Jakarta)*", Tesis, Fakultas Hukum Universitas Nasional, Hlm 33.

memastikan bahwa kerangka tersebut ditegakkan dengan benar. Kombinasi keduanya menciptakan sistem hukum yang adil, menjaga ketertiban, dan melindungi hak-hak individu dalam masyarakat.

Perlindungan hukum merupakan aspek penting yang berkaitan dengan upaya sistematis untuk melindungi hak-hak dan kepentingan individu dari kemungkinan pelanggaran atau penyalahgunaan oleh pihak lain. Perlindungan hukum tidak hanya melibatkan adanya aturan hukum yang jelas, tetapi juga mencakup pelaksanaan yang efektif dari aturan tersebut untuk memastikan bahwa hak-hak individu tidak terlanggar. Dalam konteks ini, perlindungan hukum menjadi dasar utama yang menjaga keseimbangan dalam masyarakat, memungkinkan setiap individu untuk hidup dengan rasa aman dan keyakinan bahwa hak-haknya dihormati dan dilindungi oleh negara.

Perlindungan hukum melibatkan peran penting aparat penegak hukum, seperti polisi, jaksa, dan hakim, yang bertanggung jawab untuk menegakkan aturan hukum secara adil dan tanpa bias.⁸⁷ Aparat ini berfungsi sebagai pelindung hak-hak individu dengan cara menindak pelanggaran hukum dan memastikan bahwa keadilan ditegakkan melalui proses peradilan yang transparan dan adil. Tanpa aparat penegak hukum yang berfungsi dengan baik, perlindungan hukum hanya akan menjadi konsep teoritis tanpa realisasi praktis. Oleh karena itu, kinerja aparat

⁸⁷ Maksun Rangkuti, 2023, "*Perlindungan Dan Penegakan Hukum: Menjaga Keadilan Dan Ketertiban,*" Fakultas Hukum UMSU, <https://fahum.umsu.ac.id/perlindungan-dan-penegakan-hukum-menjaga-keadilan-dan-ketertiban/>, diakses pada 22 Agustus 2024, 20.46 WIB.

penegak hukum menjadi indikator penting dalam menilai sejauh mana sistem hukum suatu negara mampu memberikan perlindungan yang efektif bagi warganya.

Aparat penegak hukum, perlindungan hukum juga melibatkan sistem peradilan dan lembaga-lembaga terkait yang memiliki peran penting dalam memberikan pengayoman dan penegakan hak-hak individu.⁸⁸ Sistem peradilan harus memastikan bahwa semua sengketa hukum ditangani secara adil, dengan mempertimbangkan bukti-bukti yang ada dan memberikan putusan yang sesuai dengan prinsip-prinsip keadilan. Lembaga-lembaga terkait, seperti ombudsman, komisi hak asasi manusia, dan lembaga bantuan hukum, juga berperan dalam memberikan dukungan kepada individu yang hak-haknya dilanggar, termasuk memberikan akses ke peradilan dan bantuan hukum yang memadai. Dengan demikian, perlindungan hukum adalah upaya kolektif yang melibatkan banyak pihak.

Kehadiran aturan hukum yang jelas dan diterapkan secara konsisten, perlindungan hukum dapat diwujudkan. Aturan hukum memberikan landasan hukum bagi perlindungan hak-hak individu, sementara perlindungan hukum menjaga agar aturan hukum tersebut dihormati dan ditegakkan. Melalui kerangka hukum yang kokoh,

⁸⁸ Dewi Sartika, Rina Khairani Pancaningrum, and Joko Jumadi, 2023, "Penyuluhan Hukum Tentang Peran Bhabinkamtibmas Dalam Penyelesaian Tindak Pidana Dengan Mekanisme Restorative Justice Di Gunung Sari Lombok Barat," *Prosiding Semnaskom-Unram*, Hlm 263.

individu dapat merasa aman, memiliki kepastian, dan mendapatkan perlindungan dari tindakan yang merugikan atau melanggar hak-haknya.

Aturan hukum dalam konteks perlindungan hukum memiliki peran yang sangat penting sebagai pedoman bagi aparat penegak hukum dalam menjalankan tugas untuk melindungi dan menegakkan hukum. Aturan hukum ini bukan sekadar kumpulan peraturan yang harus diikuti, tetapi juga menjadi dasar yang memberikan arah dan kerangka kerja yang jelas bagi setiap tindakan yang diambil oleh aparat penegak hukum. Dengan adanya aturan hukum yang jelas, aparat penegak hukum dapat bertindak dengan tepat dan konsisten, memastikan bahwa setiap langkah yang diambil sesuai dengan prinsip-prinsip keadilan yang berlaku. Ini mencakup segala hal mulai dari prosedur penanganan kasus hingga keputusan yang diambil dalam proses penegakan hukum.

Aturan hukum juga menyediakan landasan hukum yang menjadi acuan dalam menentukan langkah-langkah perlindungan yang tepat. Misalnya, dalam menangani kasus pelanggaran hak asasi manusia, aparat penegak hukum harus merujuk pada aturan yang ada untuk memastikan bahwa tindakan yang diambil tidak hanya efektif, tetapi juga sejalan dengan standar keadilan dan hak asasi manusia. Aturan hukum ini juga menetapkan batasan-batasan yang memastikan bahwa penegakan hukum dilakukan secara proporsional dan tidak melampaui wewenang yang dimiliki.

Aturan hukum berfungsi sebagai penjamin bahwa perlindungan hukum dilaksanakan dengan adil dan tidak memihak, menjaga hak-hak individu tetap terlindungi. Lebih jauh, aturan hukum memberikan jaminan bagi individu untuk memperjuangkan hak-haknya melalui proses peradilan yang adil dan transparan. Ini berarti bahwa setiap individu yang merasa hak-haknya dilanggar memiliki akses untuk mengajukan kasusnya ke pengadilan dan mendapatkan penanganan yang layak.

Aturan hukum memastikan bahwa proses peradilan dilakukan secara terbuka dan adil, dengan mempertimbangkan semua bukti yang relevan dan memberikan kesempatan yang sama bagi setiap pihak untuk membela diri. Perlindungan hukum merupakan suatu hal yang dilindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Menurut Philipus M Hadjon Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif.⁸⁹

Perlindungan hukum preventif adalah serangkaian tindakan yang diambil sebelum terjadinya pelanggaran hukum dengan tujuan mencegah terjadinya peristiwa yang merugikan individu atau masyarakat. Pendekatan ini berfokus pada upaya pencegahan dan pengendalian risiko hukum sebelum terjadi. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk

⁸⁹ Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat di Indonesia*, Surabaya: Bina Ilmu. Hlm. 25

menciptakan lingkungan yang aman, menjaga keamanan dan ketertiban, serta menghindari terjadinya pelanggaran hukum.⁹⁰

Perlindungan hukum preventif adalah langkah proaktif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya pelanggaran hukum sebelum hal itu terjadi. Dengan menerapkan perlindungan hukum yang bersifat preventif, pemerintah dan lembaga terkait dapat mengidentifikasi potensi risiko pelanggaran hukum dan mengambil tindakan pencegahan yang sesuai. Contohnya, melalui kampanye edukasi hukum, sosialisasi peraturan perundang-undangan, atau pengawasan ketat terhadap praktik-praktik yang berpotensi melanggar hukum. Langkah-langkah ini bertujuan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya pelanggaran dan memastikan masyarakat memiliki pemahaman yang lebih baik tentang batasan-batasan hukum yang ada.

Perlindungan hukum preventif juga berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hak dan kewajiban dalam kerangka hukum.⁹¹ Ketika masyarakat lebih sadar akan hak-haknya, masyarakat akan cenderung lebih berhati-hati dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan lebih menghargai pentingnya ketaatan terhadap hukum. Pendidikan hukum yang disebarluaskan secara luas dapat membantu masyarakat memahami peran hukum dalam kehidupan, serta mengurangi ketidaktahuan yang sering kali menjadi akar penyebab pelanggaran

⁹⁰ Satjipto Rahardjo, 2014, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya. Hlm.74.

⁹¹ Josua Satria Collins Dkk, 2021, *Kebijakan Bantuan Hukum Di Indonesia Dalam Kerangka Demokrasi: Analisis Berdasarkan Konsep Pemenuhan Hak Dan Partisipasi Masyarakat*, Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Hlm 14.

hukum. Dengan demikian, upaya preventif ini tidak hanya melindungi masyarakat dari pelanggaran hukum, tetapi juga memberdayakan untuk menjadi warga negara yang lebih bertanggung jawab.

Perlindungan hukum preventif berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan masyarakat yang bebas dari masalah hukum. Ketika hukum ditegakkan secara preventif, masyarakat dapat hidup dengan rasa aman dan tenang, karena tahu ada upaya sistematis untuk melindunginya dari potensi ancaman hukum. Lingkungan yang kondusif ini mendorong perkembangan sosial dan ekonomi, karena masyarakat merasa lebih percaya diri untuk berpartisipasi dalam aktivitas ekonomi, sosial, dan budaya tanpa takut akan pelanggaran hukum. Dengan demikian, perlindungan hukum preventif tidak hanya berfungsi untuk mencegah pelanggaran hukum, tetapi juga membangun fondasi yang kuat bagi perkembangan masyarakat yang harmonis dan berkeadilan.

Perlindungan hukum preventif memberikan kesempatan kepada subyek hukum untuk menyampaikan keberatan atau pendapat sebelum suatu keputusan pemerintah menjadi definitif, dengan tujuan mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif memiliki peran yang penting dalam tindakan pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak, karena melalui perlindungan hukum preventif, pemerintah diharapkan lebih berhati-hati dalam mengambil keputusan yang berdasarkan pada diskresi. Di Indonesia, belum ada pengaturan khusus

yang mengatur perlindungan hukum preventif. Hal ini menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya lebih lanjut dalam mengembangkan sistem perlindungan hukum preventif yang lebih terstruktur dan efektif.⁹²

Kedua adalah perlindungan hukum yang bersifat represif. Perlindungan hukum represif mengacu pada tindakan hukum yang dilakukan setelah terjadinya pelanggaran atau pelanggaran hukum. Ini adalah bentuk perlindungan yang bertujuan untuk menegakkan hukum dan memberikan sanksi kepada pelaku pelanggaran. Perlindungan hukum represif dilakukan melalui proses hukum yang melibatkan penegakan hukum, pengadilan, dan pemberian hukuman yang sesuai sebagai wujud dari jaminan hukum warga negara.⁹³

Contoh nyata dari perlindungan hukum represif adalah ketika seseorang melakukan tindakan kriminal seperti pencurian. Setelah pelanggaran tersebut terjadi, aparat penegak hukum akan melakukan penyelidikan, penangkapan, dan membawa pelaku ke pengadilan untuk diproses secara hukum. Jika terbukti bersalah, pelaku akan dikenai sanksi hukum yang dapat berupa hukuman penjara, denda, atau hukuman lain yang ditetapkan oleh sistem peradilan.

Perlindungan hukum represif bertujuan untuk menegakkan keadilan, memulihkan kerugian yang ditimbulkan akibat pelanggaran, dan memberikan efek jera agar pelaku dan masyarakat lainnya tidak mengulangi tindakan yang melanggar hukum.

⁹² Philipus M. Hadjon, Op Cit, Hlm. 30.

⁹³ Ishaq, 2009, *Dasar-dasar Ilmu Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika. Hlm. 43.

Teori perlindungan hukum yang dikemukakan oleh Philipus M. Hadjon menjadi dasar yang kuat dan digunakan sebagai teori yang diterapkan. Hadjon membagi perlindungan hukum menjadi dua kategori utama, yaitu preventif dan represif. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya pelanggaran sebelum hal itu terjadi, dengan menciptakan sistem yang dapat mendeteksi dan menangani potensi masalah sejak awal. Sementara itu, perlindungan hukum represif berfungsi sebagai cara untuk menangani pelanggaran yang sudah terjadi, dengan menegakkan hukum dan memberikan sanksi yang sesuai. Kedua jenis perlindungan ini saling melengkapi dan sangat penting untuk membangun sistem hukum yang adil dan efektif.

Penerapan teori perlindungan hukum oleh Philipus M. Hadjon dalam penelitian ini memberikan kerangka yang jelas untuk membangun model penanganan ODGJ yang berfokus pada upaya-upaya pencegahan dan penanganan yang tepat. Model ini diharapkan dapat mengatasi masalah pemasangan secara menyeluruh, dengan mengintegrasikan langkah-langkah pencegahan yang proaktif dan penegakan hukum yang efektif. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan tidak hanya memberikan solusi praktis untuk mengurangi dan akhirnya menghilangkan tindakan pemasangan, tetapi juga berkontribusi pada pengembangan sistem hukum yang lebih adil dan berkeadilan dalam melindungi hak-hak ODGJ.

Penerapan teori perlindungan hukum dalam penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model penanganan yang menyeluruh bagi ODGJ, khususnya dalam mencegah dan menangani tindakan pemasungan. Tindakan pemasungan sering kali muncul sebagai respons terhadap ketidakmampuan sistem dalam memberikan penanganan yang tepat bagi ODGJ. Dengan mengadopsi pendekatan preventif, model penanganan yang diusulkan bertujuan untuk mencegah pemasungan dengan memastikan akses yang cukup terhadap layanan kesehatan mental, memberikan pendidikan kepada keluarga dan masyarakat tentang pentingnya perawatan yang manusiawi, serta memperkuat regulasi yang melarang praktik pemasungan. Dalam aspek represif, model ini juga mencakup penegakan hukum yang tegas terhadap tindakan pemasungan, memberikan sanksi kepada pelanggar, dan menyediakan mekanisme pemulihan bagi korban.

Pemasungan terhadap ODGJ, meskipun sudah banyak dikritik dan diupayakan untuk dihapuskan, masih terjadi saat ini karena beberapa alasan yang kompleks dan beragam. Ketidaktahuan dan kurangnya kesadaran tentang gangguan Kesehatan mental serta cara penanganannya yang tepat sering kali membuat keluarga dan masyarakat merasa takut dan salah mengerti kondisi ODGJ. Hal ini seringkali menyebabkan pada akhirnya memilih pemasungan sebagai solusi untuk mengendalikan perilaku yang dianggap berbahaya. Stigma dan diskriminasi terhadap ODGJ juga masih sangat kuat di banyak komunitas, membuat ODGJ

dipandang sebagai beban atau ancaman. Akibatnya, tindakan pemasangan dilakukan untuk menyembunyikan atau memisahkan ODGJ dari masyarakat.

Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai merupakan faktor penting. Di banyak daerah, terutama di wilayah pedesaan atau terpencil, fasilitas kesehatan mental, tenaga profesional, dan obat-obatan yang diperlukan untuk menangani skizofrenia secara efektif sangat terbatas. Keluarga yang menghadapi keterbatasan ini merasa tidak punya pilihan lain selain memasung ODGJ untuk menjaga keamanannya dan orang lain. Biaya pengobatan yang tinggi juga menjadi salah satu penyebab utama. Perawatan untuk ODGJ seringkali memerlukan pengeluaran yang signifikan, termasuk biaya obat, terapi, dan rawat inap jika diperlukan. Bagi keluarga yang tidak mampu secara finansial, pemasangan dianggap sebagai solusi paling murah dan praktis.

Ketakutan akan tindak kekerasan atau perilaku berbahaya dari ODGJ juga memicu tindakan pemasangan. Keluarga merasa pemasangan adalah cara untuk melindungi ODGJ dari menyakiti diri sendiri atau orang lain. Ketidaktahuan dan ketidakmampuan keluarga untuk menangani kondisi kambuh ODGJ juga menjadi alasan lain mengapa pemasangan masih dipraktikkan. Dalam banyak kasus, keluarga merasa tidak memiliki dukungan atau sumber daya yang memadai untuk menangani situasi tersebut dengan cara yang lebih manusiawi dan efektif.

Penggunaan teori perlindungan hukum dalam penelitian ini sangat relevan untuk menghadapi masalah pemasungan yang masih dialami oleh ODGJ. Pendekatan preventif, yang merupakan salah satu pilar utama dalam teori ini, menekankan pentingnya mencegah pelanggaran hak-hak ODGJ sejak awal. Salah satu cara untuk mewujudkannya adalah melalui edukasi yang menyeluruh, baik kepada masyarakat umum maupun kepada pihak-pihak yang terlibat langsung dalam perawatan ODGJ. Edukasi ini bertujuan untuk menghilangkan stigma yang melekat pada gangguan jiwa serta memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi tersebut, sehingga mendorong perlakuan yang lebih manusiawi dan adil.

Pendekatan preventif juga menekankan pentingnya peningkatan kesadaran di kalangan masyarakat mengenai hak-hak ODGJ. Kampanye kesadaran dapat dilakukan melalui berbagai media dan forum, baik secara nasional maupun lokal, untuk mengingatkan masyarakat akan tanggung jawab dalam menghormati dan melindungi hak-hak individu yang mengalami gangguan jiwa. Dengan meningkatnya kesadaran, masyarakat akan lebih memahami dampak negatif dari pemasungan dan cenderung menghindari praktik tersebut, serta lebih mendukung pendekatan yang lebih inklusif dan mendukung bagi ODGJ.

Individu dengan gangguan jiwa mendapatkan akses yang memadai terhadap layanan kesehatan mental yang berkualitas sangat bersifat penting. Upaya pencegahan dalam perlindungan hukum harus mencakup

penyediaan fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau oleh semua lapisan masyarakat, termasuk yang tinggal di daerah terpencil. Selain itu, pelatihan untuk keluarga dan tenaga kesehatan tentang cara merawat ODGJ dengan benar sangatlah penting. Dengan adanya layanan kesehatan mental yang memadai dan pengetahuan yang cukup di kalangan keluarga serta masyarakat, tindakan pemasangan dapat dihindari, dan ODGJ dapat menerima perawatan yang layak dan bermartabat sesuai dengan hak-haknya.

Pendekatan represif berfokus pada penegakan hukum terhadap tindakan pemasangan dan pelanggaran hak-hak ODGJ. Ini mencakup langkah-langkah hukum untuk menghukum pelaku pemasangan dan memberikan perlindungan hukum bagi korban. Melalui kombinasi upaya preventif dan represif, model penanganan yang dibangun dapat memberikan perlindungan yang komprehensif dan efektif bagi ODGJ.

Teori perlindungan hukum yang diterapkan dalam penelitian ini bukan hanya membantu dalam membangun model penanganan yang efektif, tetapi juga menekankan pentingnya upaya preventif dan represif untuk memastikan bahwa hak-hak ODGJ dihormati dan dilindungi. Upaya ini diharapkan dapat mengurangi praktik pemasangan dan meningkatkan kualitas hidup ODGJ secara keseluruhan.

1.6.3.2. Teori Keadilan

Istilah keadilan (*iustitia*) berasal dari kata “adil” yang berarti: tidak berat sebelah, tidak memihak, berpihak kepada yang benar, sepatutnya,

tidak sewenang-wenang.⁹⁴ Dari beberapa definisi dapat dipahami bahwa pengertian keadilan adalah semua hal yang berkenan dengan sikap dan tindakan dalam hubungan antar manusia, keadilan berisi sebuah tuntutan agar orang memperlakukan sesamanya sesuai dengan hak dan kewajibannya, perlakukan tersebut tidak pandang bulu atau pilih kasih; melainkan, semua orang diperlakukan sama sesuai dengan hak dan kewajibannya.

Keadilan adalah konsep yang sangat penting dalam hubungan antarmanusia, mencakup berbagai aspek sikap dan tindakan yang berkaitan dengan interaksi satu sama lain. Keadilan mengharuskan adanya kesetaraan dalam perlakuan terhadap semua orang, tanpa memandang status, latar belakang, atau kedudukan. Setiap individu berhak diperlakukan sesuai dengan hak yang dimilikinya dan kewajiban yang harus dipenuhinya.⁹⁵

Keadilan menuntut adanya keseimbangan antara hak dan kewajiban, di mana tidak boleh ada perbedaan perlakuan yang didasarkan pada faktor-faktor yang tidak relevan. Keadilan bukan hanya tentang memberikan apa yang menjadi hak seseorang, tetapi juga memastikan bahwa kewajiban dipenuhi dengan cara yang sama bagi semua orang.

⁹⁴ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 2001, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, hlm. 517.

⁹⁵ Andi Akhirah Khairunnisa,, “Penerapan Prinsip-Prinsip Hak Asasi Manusia Dalam Pembentukan Produk Hukum Oleh Pemerintah Daerah,” *Jurnal Manajemen Pemerintahan*, Tahun 2018, Hlm. 68.

Prinsip ini menolak segala bentuk diskriminasi, pilih kasih, atau perlakuan istimewa yang tidak berdasar.

Keadilan mengharuskan setiap individu untuk memperlakukan sesamanya dengan cara yang adil dan setara. Dalam setiap interaksi sosial, setiap orang harus diperlakukan sama sesuai dengan hak dan kewajibannya. Hanya dengan cara ini, masyarakat dapat mencapai keseimbangan dan harmoni, di mana setiap orang merasakan adanya keadilan yang sejati dalam kehidupannya.

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.⁹⁶

Aspek-aspek seperti niat, tindakan, alat yang digunakan, dan hasil akhir menjadi faktor penting dalam menilai keadilan sebuah tindakan.⁹⁷ Niat yang baik dan alat yang tepat adalah langkah awal untuk mencapai keadilan. Namun, hasil akhir dari tindakan tersebut juga sangat penting; apakah tindakan itu benar-benar membawa keadilan bagi semua pihak

⁹⁶ Umar Chapra, 2001, *Masa Depan Ilmu Ekonomi; Sebuah Tinjauan Islam*, Jakarta, Gema Insani, hlm. 57.

⁹⁷ Zahry Vandawati Chumaida, 2014, *Prinsip Itikad Baik Dalam Perjanjian Asuransi Yang Berkeadilan*, Surabaya: PT Revka Petra Media, Hlm. 27.

yang terlibat? Dengan mempertimbangkan seluruh aspek ini, seseorang dapat lebih bijak dalam membuat keputusan yang tidak hanya adil tetapi juga memperkuat hubungan yang harmonis dan saling menghormati antarindividu.

Keadilan merupakan suatu keharusan. Hukum itu harus adil, sedangkan adil itu sendiri bersifat subjektif, tidak bisa disamaratakan terhadap semua orang. Keadilan itu sesuatu yang abstrak, subyektif karena keadilan bagaimanapun menyangkut nilai etis yang dianut masing-masing individu. Keadilan merupakan sendi terakhir sebagai tujuan hukum. Agar keadilan itu tercapai sesuai dengan keadilan yang ada pada masyarakat.⁹⁸ karena Keadilan merupakan topik utama dalam tiap penyelesaian masalah hukum dan penegakan hukum. Secara umum dikatakan bahwa orang yang tidak adil adalah orang yang tidak patuh terhadap hukum (*unlawful, lawless*) dan orang yang tidak fair, maka orang yang adil adalah orang yang patuh terhadap hukum (*law abiding*) dan fair. Tindakan memenuhi atau mematuhi hukum adalah adil, maka semua tindakan pembentukan hukum jika sesuai dengan aturan adalah adil. Tujuan pembuatan hukum adalah untuk mencapai kemajuan dan kebahagiaan masyarakat. Maka, semua tindakan yang cenderung untuk

⁹⁸ Achmad Ali, 2012, *Menguak Teori hukum dan Teori Peradilan*, Jakarta: Kencana Prenada Group, hlm. 243

memproduksi dan mempertahankan kebahagiaan masyarakat adalah adil.⁹⁹

Mematuhi hukum adalah esensi dari keadilan, karena hukum dirancang untuk menegakkan keadilan dalam masyarakat. Ketika individu atau kelompok mematuhi hukum, tindakannya dapat dianggap adil. Ini menunjukkan bahwa masyarakat menghormati dan mengikuti aturan yang telah disepakati untuk menjaga ketertiban dan keadilan sosial. Oleh karena itu, setiap tindakan yang dilakukan dalam kerangka hukum yang ada, selama sesuai dengan aturan dan prosedur yang berlaku, dapat dianggap sebagai tindakan yang adil. Bahkan, proses pembentukan hukum itu sendiri, jika dilakukan sesuai dengan aturan yang berlaku, juga merupakan tindakan yang adil.

Tujuan utama dari pembuatan hukum adalah untuk mencapai kemajuan dan kebahagiaan masyarakat. Hukum tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk mengatur perilaku individu dan kelompok, tetapi juga sebagai sarana untuk mewujudkan kesejahteraan bersama.¹⁰⁰ Oleh karena itu, setiap tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk memproduksi dan mempertahankan kebahagiaan masyarakat adalah tindakan yang adil. Ini berarti bahwa keadilan tidak hanya dilihat dari ketaatan terhadap hukum, tetapi juga dari dampak positif yang dihasilkan terhadap kebahagiaan dan kemajuan masyarakat secara keseluruhan. Dengan

⁹⁹ Johan Nasution Kajian Filosofis Tentang Keadilan Dan Hukum Dari Pemikiran Klasik Hingga modern *ALHIKAM* V o l . 1 1 No.2 Desember 2016,. Hlm 249

¹⁰⁰ Muchamad Ali Safa'at, "Pemikiran Keadilan (Plato, Aristoteles, Dan John Rawls)," *Journal of Chemical Information and Modeling*, Tahun 2017, Hlm. 5.

demikian, keadilan dapat dipahami sebagai keselarasan antara ketaatan hukum dan kontribusi terhadap kesejahteraan umum.

Pandangan Aristoteles tentang keadilan bisa didapatkan dalam karyanya *nichomacheanethics*, *politics*, dan *rethoric* yang secara Spesifik dapat dilihat dalam buku *nicomachean ethics*, buku itu sepenuhnya ditujukan bagi keadilan, yang, berdasarkan filsafat hukum Aristoteles, konsep keadilan aristoteles dianggap sebagai inti dari filsafat hukumnya, “karena hukum hanya bisa ditetapkan dalam kaitannya dengan keadilan”.¹⁰¹

Pandangan keadilan menurut Aristoteles sebagai suatu pemberian hak persamaan tapi bukan persamarataan. Aristoteles membedakan hak persamaanya sesuai dengan hak proposional.¹⁰² Kesamaan hak di pandangan manusia sebagai suatu unit atau wadah yang sama. Inilah yang dapat dipahami bahwa semua orang atau setiap warga negara di hadapan hukum sama. Kesamaan proposional memberi tiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuan dan prestasi yang telah dilakukanya.

Pandangan Aristoteles, hak persamaan diartikan sebagai kesetaraan di hadapan hukum, di mana setiap individu dipandang sebagai entitas yang setara di mata hukum. Ini berarti bahwa setiap warga negara, tanpa memandang latar belakang atau status sosial, memiliki hak yang sama di

¹⁰¹ L. J. Van Apeldoorn, 1996. “*Pengantar Ilmu Hukum*”, cetakan kedua puluh enam Jakarta, Pradnya Paramita, Hlm. 11-12

¹⁰² ana Suheri, 2018, “Wujud Keadilan Dalam Masyarakat Di Tinjau Dari Perspektif Hukum Nasional,” *Morality : Jurnal Ilmu Hukum*, Hlm. 62.

hadapan hukum. Kesetaraan ini sangat penting untuk memastikan bahwa hukum berfungsi sebagai alat keadilan yang tidak memihak dan adil bagi semua orang. Namun, kesetaraan di hadapan hukum tidak berarti bahwa setiap orang akan diperlakukan sama dalam segala hal, melainkan diperlakukan secara setara sesuai dengan hak dan tanggung jawab yang dimiliki.

Kesamaan proposional, menurut Aristoteles, berkaitan dengan memberikan kepada setiap orang apa yang menjadi haknya berdasarkan kemampuan dan prestasi yang telah dicapainya.¹⁰³ Ini berarti bahwa keadilan harus menghargai perbedaan individu dalam hal kontribusi yang diberikan kepada masyarakat, baik dalam bentuk keterampilan, usaha, atau pencapaian. Dengan memberikan hak yang sesuai dengan proporsi kontribusi, keadilan dapat diwujudkan dengan lebih efektif. Aristoteles meyakini bahwa hanya dengan memahami dan menerapkan prinsip kesamaan proposional ini, masyarakat dapat mencapai keadilan yang sejati, di mana setiap individu merasa dihargai dan diperlakukan dengan adil sesuai dengan apa yang layak didapatkan.

Keadilan menurut pandangan Aristoteles dibagi ke dalam dua macam keadilan, keadilan "*distributief*" dan keadilan "*commutatief*". Keadilan distributif adalah keadilan yang memberikan kepada tiap orang porsi menurut prestasinya, sedangkan Keadilan *commutatief* memberikan

¹⁰³ rudri Musdianto Saputro, "Penegakan Hukum Lingkungan Di Indonesia Ditinjau Dari Teori Keadilan Aristoteles," *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, Tahun 2023, Hlm. 27.

sama banyaknya kepada setiap orang tanpa membeda-bedakan prestasinya dalam hal ini berkaitan dengan peranan tukar menukar barang dan jasa.¹⁰⁴

Keadilan pancasila adalah dalam penanganan ODGJ agar bebas pemasangan memiliki makna bahwa penanganan perlu memperhatikan nilai-nilai kemanusiaan. Dalam substansi Pancasila terkandung nilai-nilai positif yang mampu memberikan perubahan bagi bangsa ini. Nilai-nilai positif ini mampu memberikan landasan bagi terciptanya suatu keadilan bagi bangsa Indonesia. Relevansi dengan keadilan, maka nilai keadilan yang terkandung di dalam Pancasila dapat menjadi landasan dasar bagi terbentuknya hukum yang berkemanusiaan, adil, beradab, serta berkeadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Kemanusiaan yang adil dan beradab merupakan dasar dari perlindungan hak asasi, yaitu memanusiakan manusia secara beradab tanpa mengurangi haknya sedikit pun. Sedangkan keadilan sosial merupakan keadilan yang digunakan untuk membedakan keadilan sosial dengan konsep keadilan dalam hukum. Keadilan sosial juga merupakan salah satu sila dalam Pancasila, yaitu sila kelima yang dirumuskan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea keempat.

Sila kedua dan sila kelima Pancasila mengandung nilai-nilai fundamental yang sangat penting dalam membentuk tujuan negara untuk menciptakan keadilan dalam kehidupan bersama. Kedua sila ini, yaitu

¹⁰⁴ Carl Joachim Friedrich, 2004, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Bandung: Nuansa dan Nusamedia, Hlm. 25.

Kemanusiaan yang Adil dan Beradab serta Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia, menekankan pentingnya keadilan sebagai nilai yang harus diwujudkan dalam setiap aspek kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Keadilan ini tidak hanya terbatas pada aturan hukum, tetapi juga mencakup etika, moral, dan tanggung jawab sosial. Makna yang terkandung dalam kedua sila ini menjadi dasar bagi pembentukan kebijakan dan tindakan yang adil, yang berorientasi pada kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia.

Makna keadilan dalam sila kedua dan sila kelima ini lebih dari sekadar teori; ia merupakan nilai yang harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.¹⁰⁵ Keadilan ini mencakup berbagai aspek kehidupan manusia, mulai dari hubungan individu dengan dirinya sendiri, hubungan dengan sesama manusia, hubungan dengan bangsa dan negaranya, hingga hubungan dengan Tuhan. Dalam konteks ini, keadilan tidak hanya dilihat sebagai upaya untuk memenuhi hak-hak individu, tetapi juga sebagai usaha untuk menciptakan harmoni dalam hubungan sosial dan spiritual. Dengan demikian, keadilan sosial yang diusung oleh Pancasila adalah keadilan yang holistik, melibatkan dimensi pribadi, sosial, nasional, dan spiritual.

Banyak pandangan yang menyamakan konsep keadilan sosial dengan ideologi Marxisme, penting untuk dipahami bahwa keadilan

¹⁰⁵ Dinie Anggraeni Dewi and Yohana Sianturi, "Penerapan Nilai Nilai Pancasila Dalam Kehidupan Sehari Hari Dan Sebagai Pendidikan Karakter," *Jurnal Kewarganegaraan* (5) 1, Tahun 2021 Hlm. 225.

sosial dalam Pancasila memiliki konteks dan makna yang berbeda. Pancasila, dengan fleksibilitasnya, mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan zaman, termasuk dalam era reformasi saat ini. Ideologi Marxisme, yang pernah diagungkan oleh kaum komunis, tidak lagi relevan atau dapat diterapkan dalam konteks negara Indonesia saat ini.¹⁰⁶ Keadilan sosial dalam Pancasila bukanlah konsep yang didasarkan pada perjuangan kelas atau ideologi materialistik, melainkan pada prinsip-prinsip yang lebih luas.

Pancasila sebagai dasar dari cita hukum bangsa Indonesia memiliki peranan yang sangat penting dalam membentuk dan mengarahkan dinamika kehidupan berbangsa dan bernegara. Sebagai pandangan hidup yang dipegang secara luas, Pancasila memberikan dasar dan arah pada pikiran serta tindakan setiap warga negara dan institusi negara. Dalam konteks ini, Pancasila berfungsi sebagai landasan filosofis yang membimbing proses pembuatan hukum, penegakan hukum, dan penerapannya dalam masyarakat. Hal ini memastikan bahwa setiap kebijakan dan keputusan hukum yang diambil selaras dengan nilai-nilai dasar yang terkandung dalam Pancasila, yaitu nilai-nilai kemanusiaan, keadilan, persatuan, kerakyatan, dan keadilan sosial.

Cita hukum, yang merupakan gagasan, karsa, cipta, dan pikiran mengenai hukum, berfungsi sebagai kerangka acuan dalam memahami

¹⁰⁶ Nasrullah Nazsir, "Komunisme Sebuah Utopia Dalam Era Globalisasi : Tinjauan Historis Terhadap Pemikiran Karl Marx," *Komunisme Sebuah Utopia Dalam Era Globalisasi: Tinjauan Historis Terhadap Pemikiran Karl Marx Nasrullah 2 (2)*, Tahun 2001 Hlm 264.

makna dan tujuan hukum. Pada dasarnya, cita hukum terdiri dari tiga unsur utama yaitu keadilan, kegunaan atau manfaat, dan kepastian hukum.¹⁰⁷ Ketiga unsur ini menjadi dasar dalam pembentukan dan penegakan hukum yang efektif dan adil. Keadilan memastikan bahwa hukum diterapkan secara adil dan setara; kegunaan atau manfaat menilai sejauh mana hukum dapat memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat; sedangkan kepastian hukum memberikan jaminan bahwa hukum akan diterapkan secara konsisten dan dapat diprediksi. Integrasi dari ketiga unsur ini dalam cita hukum adalah kunci untuk menciptakan sistem hukum yang harmonis dan berfungsi dengan baik.

Cita hukum terbentuk dari perpaduan pandangan hidup, keyakinan keagamaan, dan kenyataan kemasyarakatan yang ada dalam pikiran dan sanubari manusia. Dengan kata lain, cita hukum mencerminkan gabungan dari berbagai elemen yang membentuk cara pandang hukum di suatu negara, termasuk norma-norma sosial, prinsip-prinsip agama, serta realitas sosial yang berkembang. Oleh karena itu, ilmu hukum dan hukum Indonesia seyogyanya bertumpu dan mengacu pada cita hukum tersebut.

Teori keadilan sebagaimana disebutkan, merupakan landasan teoritis yang digunakan oleh penulis didalam disertasi, Teori keadilan Aristoteles digunakan untuk menganalisis apakah peraturan perundang-undangan mencerminkan prinsip dan nilai-nilai keadilan, baik secara distributif maupun komutatif, dalam penanganan ODGJ yang dipasung.

¹⁰⁷ Abdul Aziz Nasihuddin, 2024, *Teori Hukum Pancasila*, Tasikmalaya: CV. Elvaretta Buana, Hlm. 99.

Keadilan distributif menurut Aristoteles berkaitan dengan distribusi sumber daya dan hak berdasarkan proporsi yang sesuai dengan kebutuhan atau kontribusi individu dalam masyarakat.¹⁰⁸ Dalam konteks peraturan perundang-undangan mengenai penanganan ODGJ yang dipasung, analisis keadilan distributif akan melihat apakah undang-undang dan kebijakan yang ada telah memberikan perlakuan yang adil dan proporsional kepada ODGJ. Pertanyaan kuncinya adalah apakah sumber daya seperti layanan kesehatan mental, fasilitas perawatan, dan bantuan sosial didistribusikan secara adil kepada ODGJ. Apakah individu dan masyarakat dapat mendapatkan akses yang setara dan proporsional terhadap layanan kesehatan mental dibandingkan dengan kelompok lain dalam masyarakat? Selain itu, apakah ada mekanisme yang memastikan bahwa ODGJ, terutama yang berasal dari kelompok ekonomi lemah, menerima dukungan yang memadai untuk mendapatkan perawatan yang layak?

Keadilan komutatif menurut Aristoteles berfokus pada hubungan individu dan transaksi yang harus bersifat adil dan setara.¹⁰⁹ Dalam konteks ini, keadilan komutatif akan mengevaluasi apakah peraturan perundang-undangan menjamin hak-hak individu ODGJ secara setara dan melindungi dari perlakuan yang tidak adil seperti pemasangan. Analisis

¹⁰⁸ Febrian Duta Pratama Dkk., “Konsep Keadilan Dalam Pemikiran Aristoteles,” *Praxis 1* (2), Tahun 2021 Hlm. 15.

¹⁰⁹ Zakki Adlhiyati and Achmad Achmad., “Melacak Keadilan Dalam Regulasi Poligami: Kajian Filsafat Keadilan Aristoteles, Thomas Aquinas, Dan John Rawls,” *Undang: Jurnal Hukum 2* (2), Tahun 2020, Hlm. 417.

ini mencakup apakah ada perlindungan hukum yang efektif yang mencegah tindakan pemasangan dan menjamin bahwa ODGJ diperlakukan dengan martabat dan hormat yang sama seperti individu lainnya. Pertanyaan yang perlu dijawab adalah apakah hak-hak dasar ODGJ diakui dan dilindungi oleh undang-undang, serta apakah ada mekanisme pengaduan dan penegakan hukum yang efektif untuk melindungi dari pelanggaran hak.

Penulis menggunakan teori keadilan Aristoteles sebagai landasan untuk menganalisis peraturan perundang-undangan guna mengevaluasi sejauh mana regulasi yang ada mencerminkan nilai-nilai keadilan distributif dan komutatif. Keadilan distributif berfokus pada distribusi yang adil dari sumber daya dan manfaat dalam masyarakat, sedangkan keadilan komutatif menekankan pada perlakuan yang adil dalam transaksi dan interaksi antara individu. Dengan menerapkan teori ini, penulis bertujuan untuk menilai apakah undang-undang yang berlaku telah secara efektif memenuhi prinsip-prinsip keadilan tersebut, terutama dalam konteks perlindungan dan pelayanan kepada kelompok-kelompok rentan.

Sebagai contoh, salah satu regulasi yang dapat dianalisis adalah undang-undang yang melarang pemasangan ODGJ. Penilaian ini harus mencakup apakah undang-undang tersebut benar-benar menjamin akses yang adil dan proporsional bagi ODGJ terhadap layanan kesehatan mental yang diperlukan. Keberadaan undang-undang tersebut tidak hanya perlu memastikan bahwa akses terhadap layanan kesehatan mental tersedia,

tetapi juga harus memastikan bahwa layanan yang diberikan adalah berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan individu, tanpa adanya diskriminasi atau perlakuan tidak adil.

Undang-undang tersebut harus memberikan jaminan bahwa hak-hak individu ODGJ dilindungi secara setara. Ini mencakup perlindungan terhadap hak-hak dasar, seperti hak untuk mendapatkan perawatan yang layak, hak untuk tidak diperlakukan secara diskriminatif, dan hak untuk mendapatkan perlakuan yang manusiawi. Dengan mengacu pada teori keadilan Aristoteles, analisis ini bertujuan untuk memastikan bahwa regulasi yang ada tidak hanya mengikuti prinsip hukum, tetapi juga mencerminkan nilai-nilai keadilan yang mendalam dalam perlindungan dan pemberian layanan kepada ODGJ, sehingga menciptakan sistem hukum yang lebih adil dan inklusif.

1.7. Metode Penelitian

1.7.1. Titik Pandang (Stand Point)

Titik pandang (stand point) dalam penelitian ini menggambarkan posisi dan perspektif peneliti selama melakukan penelitian tentang pemasangan terhadap ODGJ. Titik pandang ini mencerminkan pemahaman mendalam dan kompleksitas peneliti terhadap tradisi serta sudut pandang yang digunakan saat memasuki tempat penelitian. Dengan menggunakan tradisi kualitatif, peneliti bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami pengalaman subjektif dan realitas yang dialami oleh ODGJ

yang mengalami pemasangan, keluarga, serta pihak-pihak terkait seperti petugas kesehatan dan masyarakat sekitar.

Tradisi penelitian kualitatif membantu peneliti untuk memahami dan mendeskripsikan bagaimana ODGJ, keluarga, dan komunitas memaknai pemasangan serta dampaknya terhadap kehidupan ODGJ. Melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumen, peneliti berusaha menggali perspektif dan narasi yang berbeda-beda dari subjek penelitian, yang kemudian diinterpretasikan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih holistik dan kaya tentang fenomena pemasangan, dan kemudian akan diuraikan secara kualitatif dalam bentuk kalimat.

1.7.2. Paradigma Penelitian

Penelitian ini menggunakan paradigma post-positivisme. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan metode deskriptif, paradigma post-positivisme dipilih karena bertentangan dengan positivisme yang cenderung mengandalkan cara berpikir objektif. Paradigma post-positivisme menekankan pada kebenaran subjektif yang bergantung pada konteks nilai, budaya, tradisi, kebiasaan, dan keyakinan. Pendekatan ini lebih natural dan manusiawi. Post-positivisme muncul sebagai pemikiran yang menggugat asumsi dan kebenaran positivisme, yang sering kali

menganggap kebenaran sebagai sesuatu yang tunggal dan dapat diukur secara objektif.¹¹⁰

Penelitian tentang pemasangan terhadap ODGJ, post-positivisme menjadi sangat relevan karena isu ini melibatkan berbagai perspektif dan pengalaman subjektif. Kebenaran dalam konteks ini tidak bisa disederhanakan menjadi satu teori atau pendekatan saja, melainkan harus diakui sebagai sesuatu yang kompleks dan beragam. Post-positivisme memungkinkan peneliti untuk menggali makna di balik data, memahami konteks sosial dan budaya yang mempengaruhi praktik pemasangan, serta menghargai narasi dan pengalaman individu yang terlibat.

1.7.3. Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian disertasi ini adalah yuridis normatif empiris. Penelitian yuridis fokus studinya adalah merubah model penanganan ODGJ untuk terbebas dari pemasangan. Penelitian yuridis juga berorientasi pada perundang-undangan, yakni undang-undang yang berlaku saat ini, sebagai hukum positif.¹¹¹

Penelitian ini juga menggunakan data sekunder dan menggunakan beberapa pendekatan yang meliputi antarlain:

- a. Pendekatan perundang-undangan (*statute-approach*), yaitu suatu pendekatan yang akan mencoba menggali dan mengelaborasi

¹¹⁰ Erlyn Indarti, Materi Ajar Program Doktor Untag Semarang

¹¹¹ Peter Mahmud Marzuki, 2005, *Penelitian Hukum*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group, hlm. 93-95.

berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan,¹¹² khusus nya ketentuan perundang-undangan yang berkaitan dengan penanganan ODGJ untuk terbebas dari pemasangan.

- b. Pendekatan empiris (*empirical approach*), penelitian ini menggunakan pendekatan empiris, karena penelitian ini akan mencoba mendeskripsikan data/atau fakta-fakta permasalahan yang ada di lapangan khususnya yang berkaitan dengan penanganan ODGJ untuk terbebas dari pemasangan. Secara lebih spesifik penelitian ini akan mencoba mencari data yang penulis peroleh dari berbagi institusi seperti Dinas Kesehatan, Dinas sosial, Tokoh masyarakat, Keluarga ODGJ pasung.
- c. Pendekatan konsep (*conseptual approach*), yaitu dengan menelaah dan memahami konsep-konsep untuk membangun suatu model penanganan ODGJ untuk terbebas dari pemasangan, yang efektif dan efisien.¹¹³
- d. Pendekatan Komparatif (*comparative approach*), penelitian dengan perbandingan adalah suatu pendekatan yang mencoba membandingkan mekanisme penanganan ODGJ untuk terbebas dari pemasangan yang ada di Indonesia dengan model penanganan yang ada di negara lain.

¹¹² Peter Mahmud Marzuki, *Ibid*, hlm. 96.

¹¹³ Johnny brahim, 2007, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang, Bayumedia, hlm. 391.

1.7.4. Sumber dan Jenis Data

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan dengan cara dokumentasi yaitu menelusuri, meneliti, dan mempelajari referensi yang sesuai dan relevan dengan permasalahan yang diangkat. Referensi yang digunakan tidak terbatas pada referensi cetak saja tetapi juga elektronik. Bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang berasal dari literatur baik itu cetak seperti buku, surat kabar, majalah, jurnal penelitian, dan tabloid maupun elektronik seperti situs internet.

Menurut Soerjono Soekanto¹¹⁴ dalam penelitian lazimnya dikenal jenis alat pengumpul data, yaitu: 1) studi dokumen atau bahan pustaka; 2) wawancara jenis penelitian hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum yuridis empiris, sehingga Peneliti menggunakan metode pengumpulan data primer dan data sekunder. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan keterangan yang diperoleh dari pihak kedua, baik berupa orang maupun catatan, seperti buku, laporan, buletin, majalah yang sifatnya dokumenter¹¹⁵. Data sekunder biasanya digunakan pada penelitian hukum yang normatif.

Penelitian disertasi ini data sekunder terbagi dalam tiga bagian yakni :

¹¹⁴ Zainuddin Ali, 2021, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta, Sinar Grafika, hlm. 72.

¹¹⁵ Bagja Waluya, 2007, *Sosiologi Menyelami Fenomena Sosial di Masyarakat Untuk Kelas XII Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah Program Ilmu Pengetahuan Sosial*, Bandung, PT Setia Purna, hlm. 79

- a) Bahan Hukum Primer, Bahan Hukum Primer adalah bahan hukum yang diperoleh dari hukum positif atau peraturan perundang-undangan. Dalam penelitian hukum ini peneliti menggunakan bahan hukum primer antara lain;
1. Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
 3. Undang-Undang No.39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
 4. Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang kesehatan
 5. Permensos Nomor 12 Tahun 2018 tentang pedoman pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental
 6. Permenkes No 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasangan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa
 7. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Pasung Di Provinsi Jawa Tengah Dengan Gangguan Jiwa
- b) Bahan Hukum Sekunder, Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang mendukung bahan hukum primer berupa buku, jurnal, hasil penelitian, hasil kegiatan ilmiah, dan lain-lain. Bahan hukum yang berhubungan dengan objek penelitian dan dapat digunakan dalam menelaah permasalahan hukum.

- c) Bahan Hukum tersier, Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang diperoleh dari Ensiklopedia, kamus hukum, KBBI, Glosarium, dan lain lain.

1.7.5. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa cara yaitu sebagai berikut:

- a. Data sekunder dengan menggunakan studi pustaka, dalam pengumpulan data sekunder peneliti menggunakan teknik studi pustaka, teknik ini peneliti mencoba mencari literatur-literatur yang memiliki korelasi dan relevansi dengan permasalahan yang diteliti.
- b. Data Primer dengan wawancara yaitu pengumpulan dan inventarisasi terhadap bahan-bahan hukum yang memiliki relevansi dengan permasalahan yang ada, sehingga diperoleh suatu kerangka acuan baik secara teoritik maupun berdasarkan norma hukum mengenai berbagai hal yang berhubungan dengan permasalahan didalam penelitian disertasi ini. Teknik pengumpulan data primer dengan wawancara akan dilakukan dengan dinas kesehatan, dinas sosial, tokoh masyarakat, keluarga ODGJ yang dipasung, dan pihak-pihak lain yang dianggap relevan.

1.7.6. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang ditetapkan oleh penulis yaitu berlokasi di Kota Semarang, Kabupaten Brebes dan Kabupaten Temanggung. Alasan

mengapa peneliti memilih Lokasi penelitian di 3 Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud disebabkan karena ingin melakukan perbandingan penanganan ODGJ agar bebas dari pemasangan di antara 3 Kabupaten/Kota dengan Indeks Pembangunan Manusia yang tinggi, rendah dan menengah.

Alasan mengapa peneliti menganggap perlu melakukan penelitian di 3 (tiga) kabupaten/kota sebagaimana disebutkan tidak lain karena pada 3 (tiga) kabupaten/kota tersebut memiliki kasus pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa. selain itu ketertarikan peneliti mengambil lokasi tersebut ingin secara detail menganalisis bagaimana pengaruh jarak tersedianya akses pelayanan kesehatan yang ada dengan penanganan ODGJ saat ini dan ingin secara detail mengetahui bagaimana penangan ODGJ di Kabupaten/Kota yang jumlah kasus pemasungannya tertinggi di Kabupaten Brebes, sedang di Kabupaten Temanggung dan 0 kasus di Kota Semarang.

1.7.7. Teknik analisis data

Teknik analisis yang digunakan oleh peneliti adalah menggunakan metode analisis isi (*content analysis*) dan analisis keselarasan atau kesesuaian. Isi objek penelitian dan keselarasan atau kesesuaian dengan peraturan perundang undangan dengan melakukan pengujian objek penelitian hukum menggunakan teori-teori/ kaidah hukum yang sesuai yang berlaku.

Bahan hukum yang berhasil dikumpulkan, selanjutnya diinventarisasi, diklasifikasi, dan dianalisis dengan menggunakan *content analysis* (analisis isi). Rumusan analisis konten dari Berelson berbunyi sebagai berikut: “*Content analysis is a research technique for the objective, systematic, and quantitative description of the manifest content of communication*”.¹¹⁶ Terjemahan bebasnya adalah sebagai berikut: “Analisis konten adalah suatu teknik penelitian yang bertujuan untuk mencandra atau mendeskripsikan secara objektif, sistematis, dan kuantitatif isi komunikasi yang tersurat”.¹¹⁷

Data yang dikumpulkan mula-mula disusun, dijelaskan dan kemudian dianalisis. Analisis dilakukan atas suatu yang telah ada, berdasarkan data yang telah masuk dan diolah sedemikian rupa dengan meneliti kembali, sehingga analisis dapat diuji kebenarannya. Analisis data ini dilakukan peneliti secara cermat dengan berpedoman pada tipe dan tujuan dari penelitian yang dilakukan.¹¹⁸

1.8. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian menjadi parameter penting yang mengindikasikan bahwa suatu masalah yang diangkat dalam penelitian belum pernah dilakukan penelitian oleh peneliti sebelumnya atau memiliki perbedaan yang signifikan dengan penelitian yang telah dilakukan

¹¹⁶ Valerine J.L. Kriekhoff, 1997, *Analisis Konten dalam Penelitian Hukum: Suatu Telaah Awal*, Kumpulan Bahan Bacaan dalam Penataran Metode Penelitian Hukum yang diselenggarakan oleh Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Cimanggis, 20-30 Juli, hlm. 86.

¹¹⁷ *Ibid.*

¹¹⁸ Ronny Hanitijo Soemitro, *Op. Cit*, hlm. 35.

sebelumnya. Aspek keaslian ini memainkan peran kunci dalam memberikan nilai tambah pada kontribusi pengetahuan yang dapat diberikan oleh suatu penelitian. Dalam menentukan keaslian penelitian, penting untuk melakukan penelusuran yang cermat terhadap proposal penelitian yang telah disusun. Langkah awal dalam menilai keaslian adalah dengan memastikan bahwa masalah penelitian yang diajukan memang belum tersentuh secara substansial oleh peneliti lain. Dalam konteks ini, penelitian harus mampu memberikan kontribusi yang signifikan terhadap literatur ilmiah yang sudah ada.

Sumber-sumber yang dapat dijadikan acuan untuk menunjukkan keaslian penelitian berasal dari kajian literatur ilmu hukum. Melalui studi dan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti, dapat diidentifikasi sejumlah penelitian yang memiliki relevansi dengan topik yang sedang diteliti. Rangkuman atas penelitian-penelitian tersebut dapat memberikan gambaran tentang kontribusi yang telah diberikan oleh peneliti sebelumnya dalam bidang yang sama.

Penelitian dalam ilmu hukum, khususnya, memerlukan kejelian dalam mengidentifikasi kesenjangan atau celah pengetahuan yang masih perlu dijelajahi lebih lanjut. Keaslian penelitian juga dapat diukur melalui sejauh mana penelitian tersebut dapat memberikan pemahaman baru, perspektif baru, atau solusi inovatif terhadap permasalahan yang ada.

Keaslian penelitian dalam penelitian disertasi ini akan membandingkan hasil penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, hasil penelitian sebagaimana dimaksud dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 7

Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul disertasi	Fokus kajian	Hasil temuan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Wiwik Widiyawati (2020) Disertasi Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Airlangga	Model Rehabilitasi Sosial Vokasional Dalam Meningkatkan Kemandirian Activity Of Daily Living (Adl) Instrumental Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Penyusunan model rehabilitasi sosial vokasional untuk meningkatkan kemandirian ODGJ Berat	Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa model rehabilitasi sosial vokasional untuk meningkatkan kemandirian ODGJ Berat terdiri dari beberapa tahap seperti penetapan kelayakan, konseling persiapan, pelaksanaan rehabilitasi, evaluasi dan dukungan berkelanjutan. Model ini dapat secara efektif meningkatkan kemandirian ODGJ berat.
2	Rosita, Henny (2022) Disertasi. Program Studi Doktor Ilmu	Rekonstruksi Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa	Disertasi ini membahas tentang analisis regulasi dan tanggung jawab pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa	Hasil penelitian ini adalah ditemukan rekonstruksi regulasi tanggung jawab pemerintah dalam rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

	Hukum Unisulla	(ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan Bermartabat	(ODGJ) serta upaya untuk menemukan rekonstruksi regulasi yang lebih adil dan bermartabat.	berdasarkan nilai keadilan bermartabat, yang diidentifikasi dalam Pasal 10, 18, dan 25 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.
3	Edy Sutikno, 2024, Disertasi Program Studi Hukum Program Doktor Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Semarang	Penguatan Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Dalam Upaya Penanggulangan Pemasungan	Disertasi ini fokus dalam mengkaji mengenai 1. Bagaimana pengaturan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa sebagai upaya bebas pemasungan? 2. Mengapa perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa agar bebas pemasungan belum berjalan dengan optimal ? 3. Bagaimana penguatan perlindungan hukum terhadap	Perlunya penguatan pengaturan dalam memberikan perlindungan terhadap ODGJ dalam upaya penanggulangan bebas pemasungan yang berkeadilan

			Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam upaya penanggulangan bebas pemasangan yang berkeadilan?	
--	--	--	--	--

Sumber: Data Sekunder 2024

Berdasarkan pada tabel orisinalitas diatas, maka dapat dianalisis bahwa terdapat perbedaan yang substansial antara penelitian peneliti dengan penelitian terdahulu, seperti contoh Perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh Wiwik Widiyawati dan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada fokus kajian dan metode penelitian. Penelitian Wiwik Widiyawati berkaitan dengan penyusunan model rehabilitasi sosial vokasional untuk meningkatkan kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat, sedangkan penelitian peneliti lebih menekankan pada menganalisis kendala dalam perlindungan hukum terhadap ODGJ dengan pemasangan dan mengusulkan penguatan perlindungan yang lebih adil untuk ODGJ.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Rosita, Henny dengan judul Rekonstruksi Regulasi Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berdasarkan Nilai Keadilan Bermartabat dan penelitian peneliti, terletak pada pada fokus kajian dan hasil temuan. Penelitian Rosita, Henny mengeksplorasi regulasi dan tanggung jawab pemerintah dalam rehabilitasi ODGJ serta menemukan rekonstruksi

regulasi yang lebih bermartabat, sementara penelitian peneliti menyoroti perlunya penguatan penguatan perlindungan bagi ODGJ untuk mengatasi masalah pemasangan yang tidak berkeadilan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Hak Asasi Manusia

2.1.1. Definisi Hak Asasi Manusia

Konsep Hak Asasi Manusia (HAM) secara resmi diakui dan diperkenalkan kepada dunia pada 10 Desember 1948, ketika Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) dengan tegas memproklamkan Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia. Deklarasi ini menjadi momen penting dalam sejarah, karena untuk pertama kalinya, prinsip-prinsip dasar yang menjamin hak dan kebebasan individu diakui secara global. Terdiri dari 30 pasal, deklarasi ini secara komprehensif menguraikan hak-hak dan kewajiban-kewajiban dasar setiap individu tanpa memandang ras, agama, jenis kelamin, bahasa, atau status lainnya.¹¹⁹ Pasal-pasal ini menjadi dasar bagi pengakuan hak asasi manusia di berbagai negara dan berfungsi sebagai pedoman untuk perlindungan serta pemajuan hak-hak ini di seluruh dunia.

Hak Asasi Manusia didefinisikan sebagai hak-hak yang melekat pada setiap individu sejak lahir dan bersifat universal, yang berarti berlaku untuk semua orang di seluruh dunia tanpa terkecuali. Hak-hak ini mencakup berbagai aspek kehidupan, seperti hak atas kebebasan berbicara, hak untuk hidup tanpa diskriminasi, hak untuk mendapatkan pendidikan,

¹¹⁹ Majelis Umum PBB, "Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia," *Indonesian Journal of International Law* Vol 4 No (1), Tahun 1948, Hlm 135.

dan hak atas perlindungan dari penyiksaan. Selain itu, HAM juga mencakup hak-hak ekonomi, sosial, dan budaya yang memastikan setiap individu memiliki akses terhadap kebutuhan dasar untuk hidup dengan layak. HAM bukan hanya sekadar konsep hukum, tetapi juga mencerminkan nilai-nilai kemanusiaan yang mendasar, yang diakui sebagai kebutuhan esensial agar manusia dapat hidup dengan martabat.¹²⁰

Hak Asasi Manusia secara esensial, adalah sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dari keberadaan manusia itu sendiri. Hak-hak ini bersifat tidak dapat dicabut, tidak dapat dialihkan, dan tidak dapat dikurangi oleh siapa pun, termasuk pemerintah. Dengan kata lain, HAM adalah hak yang melekat pada setiap individu sebagai makhluk hidup yang berakal dan bermoral. Ketika hak-hak ini dilanggar atau diabaikan, hal itu tidak hanya melanggar hukum internasional, tetapi juga mengingkari nilai-nilai kemanusiaan yang mendasar.

Mukadimah Deklarasi Universal tentang HAM oleh PBB adalah berisi antarlain:¹²¹

1. Pengakuan atas martabat dan Hak-hak yang sama bagi semua anggota keluarga, kemanusiaan dan keadilan di dunia.
2. Mengabaikan dan memandang rendah Hak Asasi Manusia (HAM) akan menimbulkan perbuatan yang tidak sesuai dengan hati nurani umat manusia.

¹²⁰ Dwi Yoga Cahyo Hananto Dkk, "Implementasi Nilai Hak Asasi Manusia Terhadap Sila Kedua Pancasila," *Indigenous Knowledge* Vol 2 No (4), Tahun 2023 Hlm 261.

¹²¹ Triyanto, 2013, "Regulasi Perlindungan Hak Asasi Manusia Tingkat Internasional," *Jurnal PPKn* Vol 1 No (1), Tahun 2013, Hlm 2-3.

3. Hak-hak manusia perlu dilindungi oleh peraturan hukum.
4. Persahabatan antara Negara-negara perlu dianjurkan.
5. Memberikan Hak-hak yang sama baik laki-laki maupun perempuan.
6. Memberi penghargaan terhadap pelaksanaan Hak-hak manusia dan kebebasan asa umat manusia.
7. Melaksanakan Hak-hak dan kebebasan secara tepat dan benar.

Analisis diatas jika dipahami lebih dalam, tidak semua hak merupakan hak asasi sehingga dapat disebut sebagai hak dasar atau *fundamental right*.¹²² Istilah ini mengacu pada hak-hak yang sangat mendasar, yang menjadi fondasi bagi hak-hak lainnya yang mungkin dimiliki oleh setiap individu. HAM tidak hanya penting dari segi legalitas, tetapi juga merupakan hak yang melekat pada manusia secara alami. Ini berarti hak-hak ini merupakan bagian integral dari eksistensi manusia, tidak dapat dipisahkan dari jati diri dan keberadaan manusia itu sendiri. Konsep ini menekankan bahwa HAM adalah hak yang tidak bisa ditawar atau diabaikan karena merupakan elemen dasar yang harus dihormati dan dilindungi.

Hak asasi manusia adalah hak-hak yang inheren, yang berarti bahwa hak-hak ini ada secara alamiah dalam setiap individu sejak lahir, tanpa memandang status, ras, jenis kelamin, agama, atau latar belakang

¹²² Aulia Rosa Nasution, "Kebebasan Beragama Dalam Tinjauan Hak Asasi Manusia," *Jurnal Hukum Responsif FH UNPAB* Vol 6 No (6), Tahun 2018, Hlm 68.

lainnya.¹²³ Hak-hak ini adalah hak-hak yang diberikan oleh keberadaan manusia itu sendiri, bukan oleh negara atau entitas lainnya. Oleh karena itu, hak asasi manusia bersifat universal dan berlaku untuk setiap orang di seluruh penjuru dunia. Konsep ini juga menggarisbawahi bahwa setiap individu memiliki martabat yang harus dihormati dan dilindungi, serta memiliki kebebasan untuk hidup sesuai dengan nilai-nilai yang dihargai oleh masyarakat manusia secara umum.

Pandangan El Muhtaj menggarisbawahi pentingnya pengakuan akan hak asasi manusia sebagai hak-hak yang esensial dan mendasar bagi kehidupan manusia. Mengakui HAM sebagai hak yang fundamental berarti bahwa pelanggaran terhadap hak-hak ini merupakan ancaman langsung terhadap eksistensi dan martabat manusia. Hak-hak ini berfungsi sebagai dasar bagi perlindungan individu dari penyalahgunaan kekuasaan dan penindasan, serta sebagai pijakan untuk mencapai keadilan dan kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, memahami dan menghargai hak asasi manusia sebagai hak yang fundamental adalah langkah penting dalam upaya mewujudkan dunia yang lebih adil dan manusiawi.¹²⁴

Hak Asasi Manusia (HAM) secara normatif dapat didefinisikan sebagai seperangkat hak yang melekat pada hakikat keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum,

¹²³ Nurliah Nurdin & Astika Ummy Athahira, 2022, *HAM, Gender Dan Demokrasi (Studi Tinjauan Teoritis Dan Praktis)*, Jakarta: CV. Sketsa Media, Hlm 21.

¹²⁴ Majda El Muhtaj, 2005, *Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia*, Jakarta, Kencana Prenada Media Group, hlm. 47

pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.¹²⁵

Berdasarkan pengertian di atas, Hak Asasi Manusia (HAM) dapat dipahami sebagai hak-hak mendasar yang melekat pada setiap individu secara kodrati. Artinya, HAM merupakan hak yang inheren, yang otomatis ada dalam diri setiap manusia sejak lahir. Hak ini bukanlah sesuatu yang diberikan oleh otoritas atau negara, melainkan bagian integral dari eksistensi manusia itu sendiri.¹²⁶ Sifat inheren dari HAM menegaskan bahwa hak-hak ini adalah esensi dasar yang membuat manusia bisa menjalani hidup dengan martabat dan kebebasan yang semestinya. Oleh karena itu, HAM bersifat universal, berlaku bagi semua orang tanpa memandang perbedaan warna kulit, ras, agama, suku, etnis, bangsa, atau status sosial lainnya.

Keuniversalan HAM menegaskan bahwa hak-hak ini berlaku untuk setiap individu, tanpa pembedaan apapun. Ini berarti bahwa tidak ada satu pun orang yang bisa dikecualikan dari hak-hak ini, terlepas dari latar belakang atau keadaan. Hak asasi tidak dapat dicabut atau dikurangi oleh siapa pun, karena hak-hak ini adalah hak alami yang diberikan oleh Tuhan kepada setiap manusia sebagai ciptaan-Nya. Pandangan ini menggarisbawahi bahwa HAM adalah hak yang melekat bukan karena

¹²⁵ Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia, Lembaran Negara RI Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 3886.

¹²⁶ Sri Rahayu Wilujeng, "Hak Asasi Manusia: Tinjauan Dari Aspek Historis Dan Yuridis," *Humanika* 18 (2).Tahun 2018, hlm 17

status kewarganegaraan atau legalitas, melainkan karena kemanusiaan seseorang.¹²⁷ Hak-hak ini menekankan pada prinsip bahwa setiap manusia memiliki martabat yang sama dan layak untuk dihormati serta diperlakukan secara adil.

Tanpa hak-hak asasi ini, seseorang tidak dapat diakui sebagai manusia seutuhnya, karena hak-hak tersebut adalah yang membuat individu mampu hidup dengan martabat dan kebebasan yang layak.¹²⁸ Apabila hak-hak ini dikurangi atau dilanggar, kualitas seseorang sebagai manusia ciptaan Tuhan pun akan ikut terdegradasi. Pelanggaran terhadap HAM bukan hanya melanggar hukum dan etika, tetapi juga mengurangi nilai dan martabat manusia itu sendiri. Oleh karena itu, penghormatan dan perlindungan terhadap HAM menjadi keharusan untuk memastikan setiap individu dapat hidup dengan aman, bebas, dan bermartabat, sesuai dengan nilai-nilai kemanusiaan yang universal.

HAM menyatakan bahwa kemanusiaan manusia memiliki hak yang bersifat mendasar yang menyatu pada jati diri manusia, adanya hak tersebut berarti seseorang mempunyai suatu “keistimewaan” yang memungkinkan baginya diperlakukan sesuai kesitimewaan yang dimilikinya. Juga adanya suatu kewajiban yang harus dilaksanakan sesuai dengan “keistimewaan” yang ada pada orang lain. Maka dari itu keistimewaan yang dimiliki oleh setiap manusia harus dipenuhi dan

¹²⁷ Kusniati, R, “Sejarah Perlindungan Hak Hak Asasi Manusia dalam Kaitannya dengan Konsepsi Negara Hukum”, *Jurnal Ilmu Hukum* 4 (5), Tahun 2011 Hlm 83.

¹²⁸ Kusniati Retno, “Sejarah Perlindungan Hak Hak Asasi Manusia Dalam Kaitannya Dengan Konsepsi Negara Hukum,” *Inovatif: Jurnal Ilmu Hukum*, Tahun 2011.hlm 31

dilindungi untuk mewujudkan kesempurnaan eksistensi manusia, untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan kesadaran dari tiap manusia untuk saling memenuhi dan melindungi.¹²⁹

Gagasan mengenai HAM berasal dari teori hak kodrati (*natural rights theory*), yang berakar dari teori hukum kodrati (*natural law theory*). Dalam perkembangannya, gerakan pembaharuan (*Renaissance*) yang menentang kekuasaan berusaha menghidupkan kembali budaya Yunani dan Romawi yang menghargai individu.

Gerakan pembaharuan ini diteruskan oleh aliran hukum kodrat yang dipelopori oleh Thomas Aquinas dan Grotius. Keduanya menegaskan bahwa kehidupan setiap orang ditentukan oleh Tuhan, namun semua orang, tanpa memandang status, tunduk pada otoritas Tuhan. Ini berarti bukan hanya kekuasaan raja yang dibatasi oleh aturan-aturan ilahi, tetapi juga semua manusia dianugerahi identitas individual yang unik, yang terpisah dari negara, di mana individu memiliki hak kodrati yang menyatakan bahwa setiap individu adalah makhluk otonom.¹³⁰

Pengertian mengenai HAM di atas, dapat disimpulkan bahwa Hak Asasi Manusia (HAM) adalah hak-hak fundamental yang secara kodrati melekat pada setiap individu. HAM bersifat universal, yang berarti berlaku tanpa membedakan warna kulit, ras, agama, suku, etnis, bangsa, atau status sosial lainnya, dan tidak dapat dicabut. Hak-hak ini dimiliki oleh individu semata-mata karena adalah manusia ciptaan Tuhan, bukan karena individu

¹²⁹ Roma K Smith et al, 2009, *Hukum HAM*, Yogyakarta : Pusham UII, hlm. 12

¹³⁰ Roma K Smith Ibid. hlm. 12

adalah warga negara suatu negara.¹³¹ Tanpa hak-hak tersebut, seseorang tidak bisa dianggap sebagai manusia sepenuhnya; jika hak-hak tersebut dikurangi atau dilanggar, maka kualitasnya sebagai manusia ciptaan Tuhan juga berkurang.

HAM menegaskan bahwa manusia memiliki hak yang bersifat mendasar dan menyatu dengan jati dirinya. Keberadaan hak ini menunjukkan bahwa seseorang memiliki "keistimewaan" yang memungkinkan diperlakukan sesuai dengan keistimewaan tersebut. Selain itu, terdapat kewajiban yang harus dilaksanakan sesuai dengan keistimewaan yang dimiliki orang lain.¹³² Oleh karena itu, keistimewaan yang dimiliki oleh setiap manusia harus dipenuhi dan dilindungi untuk mencapai kesempurnaan eksistensi manusia. Untuk mewujudkan hal ini, diperlukan kesadaran dari setiap individu untuk saling memenuhi dan melindungi hak-hak tersebut.

Di Indonesia wacana HAM (Hak Asasi Manusia) dengan mudah diterima, dipahami, dan diakutalisasikan dalam bingkai kebijakan dan perkembangan sosial politik yang berkembang. Dalam konteks reformasi, wacana HAM dibentuk sebagai jaminan yang lebih kokoh dan semakin mendapatkan momentumnya.¹³³ Perubahan Undang-Undang Dasar 1945 adalah fakta sejarah yang diyakini sebagai poin penting bagi penguatan

¹³¹ Kusniati, Sejarah Perlindungan Hak Hak Asasi Manusia dalam Kaitannya dengan Konsepsi Negara Hukum, *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol 4 No.5 Tahun 2011, hlm 1-12

¹³² Muhtaj Majda El, 2009, *Dimensi-Dimensi HAM: Mengurangi Hak Ekonomi, sosial dan Budaya*, Jakarta : PT. Rajagarfindo Persada, hlm. 15

¹³³ Mahda Al-Muhtaj, 2017, *Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia*, Jakarta: Prenada Media, Hlm. 34.

demokrasi di Indonesia yang berbasiskan perlindungan terhadap HAM (Hak Asasi Manusia).¹³⁴

Di Indonesia kewajiban asasi manusia diatur dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 69 ayat (2) “Setiap Hak Asasi Manusia seseorang menimbulkan kewajiban dasar dan tanggung jawab untuk menghormati hak asasi orang lain secara timbal balik serta menjadi tugas pemerintah untuk menghormati, melindungi, menegakkan, dan memajukannya. Dari pasal tersebut dapat diresapi bahwa setiap hak asasi memiliki kewajiban dasar dalam bentuk tanggung jawab sebagai kewajiban asasi agar terlaksananya hak asasi manusia secara utuh.

2.1.2. Macam-Macam Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 I secara jelas mengatur berbagai jenis Hak Asasi Manusia (HAM) yang diakui di Indonesia. Pasal ini menegaskan bahwa HAM adalah hak yang melekat pada setiap individu sejak lahir, mencakup hak-hak fundamental yang diperlukan untuk kehidupan manusia. Hak untuk hidup menjadi salah satu hak utama yang tidak dapat diganggu gugat, menekankan bahwa setiap individu berhak menikmati kehidupan dengan martabat dan kebebasan. Hak ini melindungi individu dari ancaman terhadap nyawa dan menegaskan pentingnya perlindungan terhadap kehidupan dalam segala bentuknya.

Pasal 28 I juga mencakup hak untuk tidak disiksa, yang berarti setiap individu berhak bebas dari segala bentuk penyiksaan, perlakuan

¹³⁴ T. Mulya Lubis, 1982, *Hak Asasi Manusia dan Kita*, Jakarta : PT Djaya Pirusa, hlm. 9

yang tidak manusiawi, atau penghinaan yang merendahkan martabat manusia. Hak ini sangat penting untuk memastikan bahwa martabat manusia dihormati dalam semua keadaan, baik oleh negara maupun oleh individu lain. Pasal ini juga menyebutkan hak atas kemerdekaan pikiran dan hati nurani, yang menjamin kebebasan setiap individu untuk berpikir dan merasakan sesuai dengan keyakinan pribadi, tanpa tekanan atau paksaan dari pihak manapun.

Pasal 28 I UUD 1945 juga menjamin hak-hak lain yang esensial seperti hak beragama, yang memungkinkan setiap individu untuk memeluk, mengamalkan, dan mengekspresikan agama atau kepercayaan secara bebas. Hak untuk tidak diperbudak juga ditekankan, melindungi individu dari segala bentuk perbudakan atau kerja paksa yang merampas kebebasannya. Selain itu, pasal ini memastikan bahwa setiap individu memiliki hak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum, yang berarti bahwa semua orang memiliki status hukum yang sama dan berhak atas perlindungan hukum. Hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut juga dijamin, artinya tidak ada individu yang dapat dihukum berdasarkan undang-undang yang dibuat setelah tindakan tersebut dilakukan.¹³⁵

Pasal 1 ayat (1) Undang-undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM) memberikan definisi yang jelas mengenai hak asasi manusia di Indonesia. Dalam pasal ini, HAM diartikan sebagai

¹³⁵ Nurliah Nurdin, 2022, *Ham, Gender Dan Demokrasi (sebuah Tinjauan Teoritis dan Praktis)*, Jakarta, CV Sketsa Media, hlm 22

seperangkat hak yang tidak terpisahkan dari hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa. Hak-hak ini dianggap sebagai anugerah langsung dari Tuhan, yang berarti hak-hak ini melekat secara alami pada setiap individu. HAM tidak diberikan oleh negara atau lembaga lain, melainkan sudah ada sejak manusia dilahirkan. Oleh karena itu, hak-hak ini harus diakui dan dihormati karena merupakan bagian dari esensi manusia itu sendiri.

Undang-undang ini menekankan bahwa HAM adalah hak yang harus dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh berbagai pihak, termasuk negara, hukum, pemerintah, dan setiap individu. Ini menunjukkan bahwa perlindungan terhadap HAM bukan hanya tanggung jawab pemerintah atau lembaga hukum, tetapi juga tanggung jawab seluruh elemen masyarakat. Perlindungan ini merupakan bagian dari kewajiban moral dan hukum untuk memastikan bahwa setiap individu dapat hidup dengan martabat, kebebasan, dan keadilan. Dengan demikian, semua pihak memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan di mana HAM dapat dihormati dan dipraktikkan secara nyata dalam kehidupan sehari-hari.¹³⁶

Penegasan dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-undang No. 39 Tahun 1999 ini mencerminkan komitmen yang kuat terhadap perlindungan dan penghormatan hak asasi manusia di Indonesia. Tujuan utama dari perlindungan HAM adalah untuk menjaga kehormatan serta harkat dan

¹³⁶ Campbell, T. 2001. *Human Right and the partial eclipse of justice*. Kluwer Academy Publishers, hlm 170

martabat setiap manusia. Setiap individu, tanpa memandang latar belakang, berhak untuk hidup dalam kondisi yang menghargai nilai-nilai kemanusiaan. Negara, melalui undang-undang ini, berkomitmen untuk memastikan bahwa hak-hak ini dilindungi, tidak hanya sebagai prinsip hukum tetapi juga sebagai dasar moral yang fundamental. Dengan demikian, undang-undang ini berfungsi sebagai landasan yang kokoh bagi upaya menciptakan masyarakat yang adil, manusiawi, dan beradab, di mana hak setiap individu dihormati dan dijamin sepenuhnya.

Ketetapan MPR No XVII Tahun 1998 tentang Hak Asasi Manusia (HAM) dalam Pasal 5 ayat (2) menegaskan pentingnya peran manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa. Dalam pasal ini, dinyatakan bahwa manusia memiliki tanggung jawab besar sebagai pengelola dan pemelihara alam semesta. Peran ini menuntut manusia untuk bertindak secara seimbang dan serasi, menciptakan harmoni antara dirinya dan alam, serta dengan Sang Pencipta. Dalam ketaatan kepada Tuhan, manusia diharapkan mampu menjaga keseimbangan lingkungan dan alam, yang pada gilirannya akan mendukung kehidupan yang berkelanjutan dan sejahtera.¹³⁷

Pasal ini juga menekankan bahwa manusia, sebagai makhluk Tuhan, dianugerahi hak asasi yang merupakan hak mendasar dan melekat pada diri setiap individu. Hak-hak ini tidak hanya untuk dinikmati, tetapi

¹³⁷ Nevey Varida Ariani, FGD Analisa dan Evaluasi Hukum Dalam rangka Partisipasi Masyarakat Dalam Proses Pengambilan Kebijakan Publik tahyang pada https://bphn.go.id/data/documents/fgd_pp_20160823_nevi.pdf diakses pada tanggal 03 September 2023

juga membawa tanggung jawab yang besar. Manusia memiliki kewajiban moral dan etika untuk menjamin keberadaan hak-hak tersebut, menjaga harkat dan martabat kemuliaan kemanusiaan. Ini berarti bahwa setiap individu harus berperan aktif dalam melindungi dan memperjuangkan hak asasi manusia, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk orang lain. Tanggung jawab ini mencakup tindakan yang melindungi, menghormati, dan mempromosikan nilai-nilai kemanusiaan dalam setiap aspek kehidupan.

Ketetapan MPR ini menekankan pentingnya menjaga keharmonisan dalam kehidupan, yang mencakup hubungan antar manusia serta dengan alam dan lingkungan. Manusia diharapkan untuk hidup dalam kedamaian dan saling menghormati, sehingga dapat menciptakan masyarakat yang adil dan beradab. Dengan demikian, ketetapan ini tidak hanya menyoroti hak asasi manusia dalam konteks individu, tetapi juga menekankan tanggung jawab bersama dalam menjaga dan memelihara lingkungan yang mendukung kehidupan manusia yang bermartabat. Pasal ini mengajak setiap orang untuk berperan aktif dalam menciptakan keseimbangan dalam kehidupan, yang tidak hanya meliputi pemenuhan hak-hak dasar, tetapi juga menjaga harmoni dengan alam dan sesama, dalam kerangka keimanan dan ketaatan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Hak Asasi Manusia (HAM) menegaskan bahwa hak-hak dasar yang dimiliki setiap individu adalah kodrati, universal, dan abadi, sebagai anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa. Hak-hak ini meliputi hak untuk

hidup, berkeluarga, mengembangkan diri, mendapatkan keadilan, merdeka, berkomunikasi, serta hak atas keamanan dan kesejahteraan. Hak-hak tersebut sangat penting untuk keberadaan manusia dan harus dilindungi dari segala bentuk pelanggaran atau perampasan oleh pihak manapun.¹³⁸

Manusia juga memiliki tanggung jawab sosial yang muncul dari kehidupan dalam masyarakat. Ini mencakup menghormati hak orang lain, berkontribusi pada kesejahteraan bersama, dan mematuhi norma sosial. Dengan demikian, HAM tidak hanya melindungi kebebasan individu, tetapi juga mendorong kesadaran akan peran dan tanggung jawab dalam menciptakan masyarakat yang adil dan harmonis.

2.1.3. Hak Atas Kesehatan

Hak atas kesehatan dijamin dan diatur dalam berbagai instrumen internasional dan nasional. Ketentuan-ketentuan tersebut pada dasarnya merumuskan kesehatan sebagai hak individu dan menetapkan bahwa negara bertanggung jawab atas kesehatan warga negaranya. Di tingkat internasional, hak atas kesehatan diakui sebagai elemen penting dari hak asasi manusia dan tercantum dalam berbagai instrumen hukum internasional.¹³⁹ Salah satu dokumen paling mendasar yang mengatur hak ini adalah Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM).

¹³⁸ Ibid

¹³⁹ "Human Right," *World Health Organization*, 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>, diakses pada 23 Agustus 2024, 16.50 WIB.

Pasal 25 DUHAM, dinyatakan bahwa setiap orang berhak atas standar hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan diri serta keluarganya, termasuk makanan, pakaian, perumahan, dan perawatan kesehatan. Ini menegaskan pentingnya akses terhadap fasilitas dan layanan kesehatan sebagai hak fundamental yang harus dimiliki oleh setiap individu tanpa diskriminasi.

Hak atas kesehatan juga diatur dalam Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya (ICESCR).¹⁴⁰ Pasal 12 kovenan ini secara khusus mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar kesehatan fisik dan mental yang tertinggi yang dapat dicapai. Negara-negara yang menandatangani kovenan ini berkewajiban untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan guna mencapai realisasi penuh dari hak ini, termasuk menciptakan kondisi yang memastikan akses universal terhadap layanan kesehatan, pencegahan penyakit, serta pengobatan yang tepat. Kovenan ini menekankan bahwa kesehatan bukan hanya ketiadaan penyakit, tetapi juga mencakup kesejahteraan fisik, mental, dan sosial.

Hak atas kesehatan juga mendapat perhatian khusus dalam konteks kelompok rentan seperti perempuan dan anak-anak. Dalam Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW),¹⁴¹ Pasal 12 menekankan bahwa negara-negara harus

¹⁴⁰ Esterlita Nova Yaser Rantung Dkk, "Tanggung Jawab Negara Atas Pemenuhan Kesehatan Di Bidang Ekonomi, Sosial Dan Budaya," *Lex Privatum 11 (4)*. Tahun 2023, hlm 34-40

¹⁴¹ United Nation General Assembly, 1979, "*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women New York, 18 December 1979*," United Nations,

mengambil tindakan untuk menghilangkan diskriminasi terhadap perempuan dalam bidang kesehatan, memastikan akses yang setara terhadap layanan kesehatan, termasuk yang berkaitan dengan perencanaan keluarga. Sementara itu, dalam Konvensi tentang Hak-Hak Anak (CRC), Pasal 24 menyatakan bahwa anak-anak memiliki hak untuk menikmati standar kesehatan tertinggi dan akses terhadap perawatan kesehatan yang tepat. Kedua konvensi ini menegaskan pentingnya melindungi dan memajukan hak-hak tersebut.

Di tingkat nasional, hak ini tercantum dalam Pasal 28 H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) amandemen UUD 1945, Pasal 9 UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, dan Pasal 12 UU No. 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan Kovenan Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya. Ketentuan dalam UUD 1945 di atas lebih lanjut diatur dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.¹⁴²

Hak atas kesehatan adalah hak yang rumit karena melibatkan berbagai aspek kehidupan, termasuk ekonomi, sosial, dan budaya. Dari segi ekonomi, hak ini menekankan pentingnya akses terhadap sumber daya yang memungkinkan setiap orang mendapatkan layanan kesehatan yang layak. Ini mencakup ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai, obat-obatan yang terjangkau, serta teknologi medis yang diperlukan untuk menjaga dan memulihkan kesehatan. Negara dan pemerintah diharapkan

<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>, diakses pada 23 Agustus 2024, 18.17 WIB.

¹⁴² Tim Penyusun, 2009, JKN; *Hak Atas Kesehatan dan Kewajiban Negara*, Jakarta: Kontras, hlm. 1.

berinvestasi dalam sektor kesehatan agar layanan kesehatan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat tanpa memandang status ekonomi. Dengan cara ini, hak atas kesehatan berperan penting dalam mengurangi ketimpangan ekonomi yang dapat memengaruhi kualitas hidup individu.

Hak atas kesehatan dari sudut pandang sosial, berupaya mencegah ketidakadilan dalam akses terhadap layanan kesehatan. Hak ini menekankan pentingnya perlindungan bagi kelompok-kelompok rentan, seperti anak-anak, perempuan, lanjut usia, dan masyarakat miskin, yang mungkin menghadapi lebih banyak hambatan dalam mengakses layanan kesehatan.¹⁴³ Hak atas kesehatan juga mencakup perlindungan terhadap diskriminasi dalam segala bentuk, memastikan bahwa setiap individu, tanpa memandang ras, agama, jenis kelamin, atau status sosial, dapat menikmati hak yang sama untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang diperlukan. Oleh karena itu, hak ini berkontribusi pada terciptanya masyarakat yang lebih adil, di mana kesehatan menjadi hak yang dijamin untuk semua, bukan hanya privilese bagi sebagian orang.

Aspek budaya dari hak atas kesehatan menekankan pentingnya menghormati keragaman budaya dan latar belakang individu dalam penyediaan layanan kesehatan. Ini berarti bahwa layanan kesehatan harus dirancang dan disesuaikan dengan kebutuhan serta nilai-nilai budaya dari

¹⁴³ Rif 'atul Hidayat, Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal, *Syariah Jurnal Hukum dan Pemikiran*, Volume 16, Nomor 2, Desember 2016, hlm. 127-134

komunitas yang dilayani.¹⁴⁴ Sebagai contoh, dalam konteks tertentu, sangat penting untuk menyediakan informasi kesehatan dalam bahasa lokal atau memperhatikan praktik-praktik tradisional yang mungkin relevan dengan perawatan kesehatan individu. Dengan memperhatikan aspek budaya ini, hak atas kesehatan tidak hanya memberikan layanan yang berkualitas, tetapi juga memastikan bahwa layanan tersebut dapat diterima dan dihormati oleh semua kelompok masyarakat. Hal ini krusial untuk meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan dan memastikan bahwa semua orang merasa dihargai dan diakui dalam sistem kesehatan yang inklusif.

Isi pokok hak atas kesehatan tidak hanya mencakup hak atas pelayanan kesehatan, tetapi juga hak atas sejumlah prasyarat dasar untuk kesehatan, seperti air minum bersih, sanitasi memadai, kesehatan lingkungan, dan kesehatan di tempat kerja. Prinsip-prinsip yang harus ditaati oleh negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan mencakup empat unsur: ketersediaan, aksesibilitas, kualitas, dan kesetaraan.

Ketersediaan mengacu pada keberadaan sejumlah layanan kesehatan yang memadai seperti fasilitas berupa rumah sakit, puskesmas, dan klinik, serta prasarana kesehatan seperti obat-obatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan yang cukup untuk seluruh populasi. Aksesibilitas memastikan bahwa layanan kesehatan dapat dijangkau baik

¹⁴⁴ Ratno Adrianto, 2021, *Dimensi Aksesibilitas Layanan Kesehatan Komunitas Mul Etnis*, Makassar: Penerbit Garis Khatulistiwa, Hlm 63.

secara ekonomi maupun geografis oleh setiap individu,¹⁴⁵ dan secara budaya menghormati tradisi budaya masyarakat. Kualitas menuntut agar layanan kesehatan memenuhi standar yang layak. Terakhir, kesetaraan memastikan bahwa layanan kesehatan dapat diakses secara setara oleh setiap orang, khususnya kelompok rentan dalam masyarakat.

Negara harus memastikan bahwa setiap warganya memiliki akses ke layanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan sesuai dengan kebutuhan budaya. Implementasi hak atas kesehatan yang efektif membutuhkan kebijakan dan tindakan konkret dari pemerintah untuk memastikan bahwa semua elemen ini terpenuhi.

Negara memiliki kewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak atas kesehatan.¹⁴⁶ *Pertama*, kewajiban untuk menghormati mencakup menghormati akses setara ke pelayanan kesehatan yang tersedia dan tidak menghalangi individu atau kelompok dari mengakses layanan yang ada. Negara juga harus menghindari tindakan yang merusak kesehatan, seperti kegiatan yang menyebabkan polusi lingkungan. *Kedua*, kewajiban untuk melindungi mencakup langkah-langkah di bidang perundang-undangan dan langkah-langkah lain untuk menjamin bahwa warga memiliki akses setara ke pelayanan kesehatan, termasuk yang

¹⁴⁵ Ibid, Adrianto, Hlm 10.

¹⁴⁶ fheriyal Sri Isriawaty, "Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia," *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion* 2 (3), Tahun 2015, Hlm 6.

disediakan oleh pihak ketiga. Negara juga harus melindungi masyarakat dari pelanggaran kesehatan oleh pihak ketiga.¹⁴⁷

Ketiga, kewajiban untuk memenuhi mencakup mengadopsi kebijakan kesehatan nasional dan menyediakan bagian yang cukup dari dana kesehatan yang tersedia. Negara harus menyediakan layanan kesehatan yang diperlukan atau menciptakan kondisi di mana warga memiliki akses memadai dan cukup ke pelayanan kesehatan, termasuk perawatan kesehatan, air bersih yang layak minum, dan sanitasi yang memadai.

2.2. Gangguan Jiwa

2.2.1. Pengertian gangguan Jiwa

Gangguan jiwa atau penyakit mental adalah kondisi yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku, yang pada akhirnya dapat mengganggu kesejahteraan hidupnya. Gangguan ini tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga memengaruhi hubungan dengan orang-orang di sekitarnya. Penyakit mental mencakup berbagai jenis, seperti depresi, kecemasan, skizofrenia, dan gangguan bipolar. Seringkali, kondisi ini membuat penderitanya merasa terasing, tidak dimengerti, dan kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Selain itu, masyarakat sering kali kurang menyadari bahwa gangguan jiwa adalah

¹⁴⁷ Titon Slamet Kurnia, 2007, *Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung, PT. Alumni, hlm. 46

masalah kesehatan serius yang memerlukan perhatian dan penanganan yang tepat, sama seperti penyakit fisik lainnya.¹⁴⁸

Istilah "gangguan jiwa" sering kali dipandang negatif dan dapat menimbulkan stigma, yang membuat penderitanya merasa malu atau takut untuk mencari bantuan. Oleh karena itu, istilah ini lebih sering diganti dengan "tidak sehat mental" untuk mengurangi stigma tersebut. Perlu juga di ingat bahwa gangguan jiwa bukanlah tanda kelemahan atau kurangnya kemauan, melainkan kondisi kesehatan yang bisa dialami siapa saja, tanpa memandang latar belakang, usia, atau status sosial. Masyarakat perlu meningkatkan kesadaran dan pemahaman bahwa gangguan mental adalah hal yang nyata dan serius, serta memerlukan dukungan dari keluarga, teman, dan profesional kesehatan.

Kesehatan mental, atau kesehatan jiwa, adalah keadaan di mana seseorang dapat berfungsi dengan baik secara fisik, intelektual, dan emosional.¹⁴⁹ Memiliki kesehatan mental yang baik memungkinkan individu untuk mengatasi stres, bekerja dengan produktif, dan memberikan kontribusi positif kepada komunitas. Menjaga kesehatan mental sama pentingnya dengan menjaga kesehatan fisik, karena keduanya saling berhubungan dan saling mempengaruhi. Beberapa faktor kunci yang dapat membantu individu mencapai keseimbangan mental yang baik meliputi

¹⁴⁸ Nadira Lubis, Hetty Krisnani, and Muhammad Fedryansyah, "Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan," *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, Tahun 2015, Hlm 138.

¹⁴⁹ Kevin Vitoasmara Dkk, "Gangguan Mental (Mental Disorders)," *Student Research Journal* 2 (3), tahun 2024, Hlm 59.

dukungan sosial, pola hidup sehat, dan akses yang memadai ke layanan kesehatan mental, sehingga pasien dapat menjalani kehidupan yang harmonis dan bermakna.¹⁵⁰

Definisi serupa mengenai gangguan jiwa menjelaskan bahwa kondisi ini adalah keadaan di mana terdapat ketidaknormalan pada beberapa aspek kesehatan seseorang. Ketidaknormalan ini dapat muncul dari berbagai faktor, baik yang bersifat rohani maupun jasmani. Faktor rohani bisa mencakup trauma emosional, tekanan psikologis, atau pengalaman hidup yang berat yang dapat mengganggu kesehatan mental seseorang. Di sisi lain, faktor jasmani seperti penyakit kronis, cacat bawaan, disfungsi organ, atau cedera akibat kecelakaan juga dapat menjadi pemicu yang mengganggu keseimbangan mental. Kombinasi dari faktor-faktor ini sering kali memperburuk kondisi mental seseorang, membuatnya merasa tidak stabil dan kesulitan menghadapi tantangan sehari-hari.¹⁵¹

Dampak dari gangguan jiwa yang disebabkan oleh faktor rohani dan jasmani ini dapat bervariasi, mulai dari ketidakmampuan untuk berfungsi secara normal hingga penurunan drastis dalam kualitas hidup. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa mungkin merasa kurang percaya diri, sering kali merasa minder, dan mengalami kecemasan berlebihan. Pasien mungkin terus-menerus merasa gelisah dan panik tanpa alasan yang jelas, yang membuat pasien sulit untuk berkonsentrasi atau

¹⁵⁰ Yustinus Semiun, 2006, *Kesehatan Mental 1*, Yogyakarta : Kanisius, hlm. 9

¹⁵¹ Sa'adi, 2010, *Nilai Kesehatan Mental Islam Dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentaram*, Jakarta: Puslitbang, hlm.10

berinteraksi dengan orang lain. Selain itu, perasaan frustrasi dan putus asa yang berkepanjangan bisa berkembang menjadi depresi serius,¹⁵² yang membuat penderitanya merasa tidak ada jalan keluar dari masalah yang dihadapi.

Gangguan jiwa bukanlah sesuatu yang bisa diabaikan atau dianggap sepele. Orang yang mengalami gangguan jiwa memerlukan dukungan dan pemahaman dari orang-orang di sekitar, serta intervensi medis atau terapeutik yang tepat. Dengan pendekatan yang sesuai, pasien dapat memulihkan keseimbangan mental dan fisik, serta menemukan kembali rasa percaya diri dan kesejahteraan dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat juga perlu dididik untuk memahami bahwa gangguan jiwa adalah masalah kesehatan yang nyata dan memerlukan perhatian serius, sama seperti penyakit fisik lainnya.

Berdasarkan definisi di atas, gangguan jiwa atau penyakit mental dapat dipahami sebagai kondisi yang menghalangi seseorang untuk mencapai kesehatan yang diinginkan, baik oleh individu itu sendiri maupun oleh orang-orang di sekitarnya. Gangguan ini dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan fisik, emosional, dan sosial. Pasien yang mengalami gangguan jiwa seringkali kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari secara normal, karena pikiran, perasaan, atau perilaku pasien mungkin terganggu. Kondisi ini dapat membuat penderitanya merasa terisolasi, tidak dimengerti, dan mungkin mengalami

¹⁵² Aries Dirgayunita, "Depresi: Ciri, Penyebab Dan Penangannya," *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi* 1 (1), Tahun 2016, Hlm 1.

masalah dalam hubungan sosial dan pekerjaan. Oleh karena itu, gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius dan memerlukan perhatian, penanganan, serta dukungan yang tepat.

Istilah "gangguan jiwa" sering kali disebut sebagai "tidak sehat mental," yang menggambarkan kondisi di mana kesejahteraan mental seseorang tidak dalam keadaan optimal.¹⁵³ Sehat mental atau kesehatan jiwa, di sisi lain, mengacu pada keadaan di mana seseorang dapat mencapai kesehatan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal. Dalam keadaan sehat mental, seseorang dapat mengatasi tekanan hidup sehari-hari, bekerja secara produktif, dan berkontribusi positif terhadap komunitas. Selain itu, kesehatan mental yang baik juga memungkinkan seseorang untuk mengembangkan hubungan yang sehat dan harmonis dengan orang lain, serta mencapai pertumbuhan pribadi yang berkesinambungan. Oleh karena itu, menjaga kesehatan mental sama pentingnya dengan menjaga kesehatan fisik, karena keduanya saling mempengaruhi dan mendukung kesejahteraan seseorang secara keseluruhan.

Gangguan jiwa mencakup berbagai kondisi yang mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang, dan dapat menyebabkan penderitaan serta gangguan signifikan dalam menjalani kehidupan sehari-

¹⁵³ Yuli Ekasari & Efendi Agus, "Peranan Rumah Sakit Jiwa Mahoni Dalam Mengembalikan Keberfungsian Sosial Eks Orang Dengan Gangguan Jiwa," *Jurnal Intervensi Sosial Dan Pembangunan (JISP)* 1 (1), Tahun 2020, Hlm 48.

hari.¹⁵⁴ Misalnya, skizofrenia, depresi, gangguan kecemasan, dan bipolar merupakan beberapa contoh gangguan jiwa yang dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan individu, termasuk kemampuan untuk bekerja, berinteraksi sosial, dan menjalani kehidupan sehari-hari dengan produktif.

Ketidakseimbangan kimiawi di otak sering kali dianggap sebagai salah satu faktor biologis utama yang dapat memicu gangguan jiwa. Zat kimia di otak, yang dikenal sebagai neurotransmiter, seperti serotonin, dopamin, dan norepinefrin, memiliki peran penting dalam mengatur berbagai fungsi otak yang berkaitan dengan suasana hati, emosi, dan perilaku. Serotonin, misalnya, sangat terkait dengan perasaan bahagia dan kesejahteraan, sementara dopamin berhubungan dengan motivasi dan sistem penghargaan otak. Norepinefrin, di sisi lain, memengaruhi respons tubuh terhadap stres. Ketidakseimbangan dalam produksi atau fungsi neurotransmiter ini dapat menyebabkan berbagai gejala gangguan mental, termasuk depresi, di mana individu mungkin merasa sedih berkepanjangan, kehilangan minat dalam aktivitas, atau mengalami kecemasan yang ditandai dengan rasa khawatir berlebihan dan ketakutan yang tidak rasional.

Faktor genetik juga berperan signifikan dalam perkembangan gangguan mental. Riwayat keluarga dengan gangguan jiwa tertentu dapat meningkatkan risiko individu untuk mengalami kondisi serupa,

¹⁵⁴ Vitoasmara Dkk, 2020, "*Gangguan Mental (Mental Disorders)*", Jakarta, Gramedia Hlm 58.

menunjukkan adanya komponen genetik yang dapat diwariskan.¹⁵⁵ Misalnya, seseorang yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan bipolar atau skizofrenia mungkin memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengembangkan gangguan tersebut dibandingkan pasien yang tidak memiliki riwayat keluarga. Faktor genetik ini dapat mempengaruhi struktur dan fungsi otak, serta cara otak merespons berbagai neurotransmiter. Dengan kata lain, meskipun faktor lingkungan seperti trauma atau stres juga memainkan peran, kecenderungan biologis yang diturunkan melalui genetik dapat mempengaruhi seberapa rentan seseorang terhadap gangguan mental tertentu, sehingga memerlukan pendekatan yang tepat dalam diagnosis dan pengobatannya.

2.2.2. Jenis-Jenis Gangguan Jiwa

Berdasarkan tinjauan literatur yang telah disebutkan, dapat disimpulkan bahwa terdapat berbagai jenis gangguan jiwa yang umum terjadi pada ODGJ. Setiap jenis gangguan jiwa memiliki karakteristik dan gejala yang berbeda, yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku. Beberapa jenis gangguan jiwa yang sering ditemui meliputi depresi, gangguan kecemasan, gangguan bipolar, dan gangguan obsesif-kompulsif (*Obsessive Compulsive Disorder*). Masing-masing gangguan ini memiliki spektrum gejala yang unik dan dapat bervariasi dalam tingkat keparahannya. Meskipun demikian, semua

¹⁵⁵ Rajiv Uttam, 2023, “*Clinical Genetics and Mental Health: How Genetics Can Influence Mental Illness*” Medanta, <https://www.medanta.org/patient-education-blog/clinical-genetics-and-mental-health-how-genetics-can-influence-mental-illness>, diakses pada 24 Agustus 2024, 14.36 WIB.

gangguan ini memerlukan perhatian medis dan penanganan yang tepat untuk membantu penderitanya mencapai keseimbangan dan kualitas hidup yang lebih baik.

Pada bagian ini penulis akan menjelaskan jenis-jenis gangguan jiwa untuk menegaskan bahwa orang dengan gangguan jiwa difokuskan pada orang dengan jenis gangguan jiwa berupa Skizofrenia, di mana salah satu jenis gangguan jiwa yang serius dan kronis, yang memengaruhi cara seseorang memandang realitas. Orang dengan skizofrenia mungkin mengalami halusinasi, delusi, dan gangguan pemikiran yang dapat memengaruhi kemampuan untuk berfungsi secara normal dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini sering disalahpahami oleh masyarakat dan menyebabkan stigma sosial terhadap penderitanya.

Berikut ini adalah beberapa jenis gangguan jiwa yang sering ditemukan di masyarakat:¹⁵⁶

1. Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan psikosis fungsional yang menyebabkan masalah mental berulang dengan gejala psikotik yang khas, berdampak negatif pada fungsi sosial, pekerjaan, dan perawatan diri. Penderita skizofrenia sering mengalami halusinasi, di mana pasien mendengar atau melihat hal-hal yang tidak ada, serta delusi, yaitu keyakinan yang salah yang sangat

¹⁵⁶ Kemnekes RI, Gangguan Kesehatan Mental, Semakin Ngetren dan Perlu Diwaspadai, tersedia pada laman <https://ayosehat.kemkes.go.id/gangguan-kesehatan-mental> diakses pada 03 September 2024, Pukul 13.45 WIB

diyakini meskipun bertentangan dengan kenyataan. Gangguan ini mempengaruhi cara berpikir dan berperilaku seseorang, dan memerlukan perawatan jangka panjang serta dukungan untuk membantu mengelola gejala.¹⁵⁷

Ada dua tipe utama skizofrenia, yaitu Tipe I dan Tipe II, yang masing-masing ditandai dengan gejala yang berbeda. Skizofrenia Tipe I ditandai dengan gejala positif seperti halusinasi, delusi, dan asosiasi longgar, yang merupakan tambahan atau distorsi dari fungsi normal. Sebaliknya, Skizofrenia Tipe II didominasi oleh gejala negatif seperti penarikan diri, apati, dan perawatan diri yang buruk, mencerminkan kekurangan atau pengurangan kemampuan normal. Kedua tipe ini memerlukan pendekatan penanganan yang berbeda, termasuk kombinasi terapi medis, psikologis, dan dukungan sosial.¹⁵⁸

2. Depresi

Depresi adalah gangguan mental yang memengaruhi suasana hati atau perasaan seseorang, ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam, kelelahan, kehilangan minat, rasa tidak

¹⁵⁷ Krishna R. Patel et al., "Schizophrenia: Overview and Treatment Options," *P and T* 39 (9) Tahun 2014, Hlm 638.

¹⁵⁸ Lesmana, Cokorda Bagus Jaya. 2017. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Denpasar: Udayana University, hlm 41

berharga, dan putus asa.¹⁵⁹ Kondisi ini membuat penderitanya merasa tidak berarti dan memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri serta masa depan, sehingga pasien merasa seolah-olah tidak ada jalan keluar dari masalah yang dihadapi.

Gejala depresi juga dapat berdampak pada aspek fisik dan sosial, seperti perubahan pola tidur, nafsu makan, dan penurunan interaksi sosial. ODGJ mungkin mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi dan penurunan produktivitas.¹⁶⁰ Gejala ini bisa bertahan lama dan mengganggu kehidupan sehari-hari, sehingga penanganan medis dan dukungan profesional sangat penting untuk pemulihan yang efektif.

3. Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi emosional yang ditandai oleh ketegangan, ketidaknyamanan, dan kekhawatiran. Biasanya, ini muncul sebagai respons terhadap situasi atau kejadian yang dianggap tidak menyenangkan atau mengancam. Gejala kecemasan bisa meliputi perasaan gelisah, detak jantung yang meningkat, dan ketegangan otot. Jika kecemasan menjadi

¹⁵⁹ Sovitriana, Rilla. 2019. *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia, hlm 12

¹⁶⁰ Indriono Hadi et al., 2017, "Gangguan Depresi Mayor (Mayor Depressive Disorder) Mini Review," *Health Information : Jurnal Penelitian* 9 (1), Tahun 2017, Hlm 27.

berlebihan atau berlangsung lama, hal ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup seseorang.¹⁶¹

Kecemasan dapat muncul dalam berbagai bentuk, seperti gangguan kecemasan umum, gangguan panik, atau fobia spesifik. Gangguan kecemasan umum melibatkan kekhawatiran yang berlebihan tentang berbagai aspek kehidupan, gangguan panik ditandai dengan serangan kecemasan yang mendalam dan tiba-tiba, sedangkan fobia spesifik adalah kecemasan yang ekstrem terhadap objek atau situasi tertentu. Penanganan yang tepat, termasuk terapi psikologis dan pengobatan medis jika diperlukan, sangat penting untuk membantu individu mengelola gejala kecemasan.

4. Gangguan kepribadian

Gangguan kepribadian adalah kondisi yang ditandai oleh pola perilaku, persepsi, sikap, dan emosi yang konsisten dan berbeda dari norma sosial. Pola-pola ini memengaruhi cara seseorang berinteraksi dengan diri sendiri dan orang lain, sering kali mengganggu fungsi sehari-hari serta hubungan interpersonal. Individu yang mengalami gangguan kepribadian mungkin memiliki cara berpikir dan bertindak yang tidak sesuai dengan

¹⁶¹ Aneesh K Mishra and Anuj R Varma, "A Comprehensive Review of the Generalized Anxiety Disorder," *Cureus* 15 (9), tahun 2023, Hlm 1.

kebiasaan normal, sehingga mengakibatkan kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan sosial.¹⁶²

Berbagai jenis gangguan kepribadian melibatkan pola perilaku yang spesifik. Contohnya, gangguan kepribadian narsistik ditandai dengan kebutuhan berlebihan akan kekaguman dan kurangnya empati, sementara gangguan kepribadian batas (borderline) sering kali melibatkan ketidakstabilan emosional dan hubungan yang intens. Pengobatan biasanya memerlukan terapi jangka panjang untuk membantu individu mengubah pola pikir dan perilaku, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari.¹⁶³

5. Retardasi mental

Retardasi mental, atau keterbelakangan mental, adalah kondisi di mana perkembangan jiwa seseorang terhenti atau tidak lengkap, yang memengaruhi keterampilan seperti kognitif, bahasa, motorik, dan sosial.¹⁶⁴ Individu dengan kondisi ini sering mengalami kesulitan dalam memperoleh kemampuan yang seharusnya berkembang selama masa kanak-kanak, yang

¹⁶² Jack Drescher, "What Are Personality Disorders?," American Psychiatric Association, 2022, <https://www.psychiatry.org/patients-families/personality-disorders/what-are-personality-disorders>.

¹⁶³ Anggun Gunawan, Personality Disorder Klaster A: Penyebab dan Penanggulangannya, *Jurnal Pelita Nusantara* Vol 1 No (3) Tahun 2023, hlm 291-296

¹⁶⁴ Evi syafriada Nasution, 2020, "Gambaran Anak Dengan Retardasi Mental," *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan SDM* 9 (2), Tahun 2020 Hlm 49.

dapat berdampak pada kemampuan untuk belajar dan berfungsi dalam kehidupan sehari-hari.

Tingkat keparahan kondisi ini dapat bervariasi, memengaruhi interaksi sosial serta kemampuan mandiri seseorang. Penanganan biasanya melibatkan terapi dan pendidikan khusus untuk membantu individu mengembangkan keterampilan serta meningkatkan kualitas hidup.¹⁶⁵

2.2.3. Istilah Penguatan dan Pemasungan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa

2.2.3.1. Definisi Penguatan

Penguatan adalah suatu proses atau tindakan yang bertujuan untuk memperkuat, memperkokoh, atau meningkatkan efektivitas dari suatu sistem, institusi, kebijakan, atau individu.¹⁶⁶ Penguatan dapat terjadi melalui berbagai cara, seperti peningkatan kapasitas, pengembangan sumber daya, memperjelas regulasi, atau memperbaiki koordinasi dan implementasi suatu kebijakan. Berkaitan dengan isu Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), penguatan dapat diterapkan pada berbagai aspek, seperti:

1. Penguatan Perlindungan Hukum: Penguatan dalam hal ini mencakup perbaikan dan pelaksanaan yang lebih baik dari regulasi

¹⁶⁵ Neti Mustikawati, Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental, *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, Vol VIII, No 2, September 2015, hlm 1-5

¹⁶⁶ KBBI Online, Tersedia pada laman <https://kbbi.web.id/kuat> diakses pada 22 September 2024, Pukul 08.35 WIB

yang melindungi hak-hak ODGJ, terutama terkait pelarangan pemasangan. Meskipun undang-undang dan peraturan sudah ada, seperti larangan pemasangan dalam Pasal 76 ayat (2) UU Kesehatan, implementasi di lapangan sering kali tidak berjalan optimal. Penguatan regulasi ini berarti tidak hanya membuat aturan lebih jelas dan tegas, tetapi juga meningkatkan pengawasan dan pemberian sanksi bagi pihak yang melanggar.

2. Penguatan Layanan Kesehatan Mental: Dalam hal ini, penguatan berarti memperbaiki kualitas layanan kesehatan mental, baik dari sisi fasilitas, tenaga kesehatan, maupun prosedur penanganan ODGJ. Hal ini bisa dilakukan dengan menambah jumlah pusat rehabilitasi, memberikan pelatihan khusus bagi petugas kesehatan, serta menyediakan lebih banyak akses ke layanan kesehatan mental, terutama di daerah-daerah yang terpencil atau minim fasilitas.
3. Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi Lintas Sektor: Penguatan juga diperlukan dalam hal kelembagaan, terutama koordinasi antara institusi terkait seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, dan Dinas Kesehatan di tingkat daerah. Penanganan ODGJ dan pencegahan pemasangan memerlukan kerjasama yang kuat antar lembaga agar program-program yang dijalankan bisa lebih terintegrasi dan efektif. Tanpa koordinasi yang baik, upaya penanganan ODGJ sering kali terhambat oleh tumpang tindih kebijakan dan kurangnya sinergi antar pihak.

4. Penguatan Edukasi dan Kesadaran Masyarakat: Salah satu faktor yang masih menjadi kendala dalam menangani kasus pemasungan ODGJ adalah stigma dan kurangnya pemahaman masyarakat. Penguatan di sini berarti melibatkan masyarakat secara aktif dalam upaya pencegahan pemasungan dengan memberikan edukasi yang intensif tentang kesehatan mental, hak-hak ODGJ, serta bahaya pemasungan. Program edukasi publik dan kampanye anti-pemasungan yang konsisten dapat membantu mengubah persepsi masyarakat yang masih menganggap pemasungan sebagai solusi efektif.
5. Penguatan Dukungan Sosial dan Rehabilitasi: Penguatan dalam hal ini mengacu pada peningkatan dukungan sosial, baik dari keluarga, lingkungan, maupun institusi negara. Rehabilitasi ODGJ membutuhkan pendekatan yang holistik, di mana ODGJ tidak hanya dirawat secara medis, tetapi juga diberikan dukungan sosial untuk dapat kembali ke masyarakat. Upaya penguatan di bidang ini dapat mencakup program-program dukungan sosial untuk keluarga ODGJ, sehingga mereka dapat memberikan perawatan yang lebih baik tanpa harus menggunakan pemasungan.

2.2.3.2. Definisi Pemasungan

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata pemasungan adalah proses, cara, perbuatan memasung. Pemasungan berasal dari kata

dasar pasung.¹⁶⁷ Pasung, atau pemasungan, adalah tindakan yang melibatkan penggunaan balok atau kayu untuk mengikat tangan atau kaki seseorang, serta mengikat atau merantai pasien di suatu tempat. Tindakan ini sering dilakukan untuk membatasi gerakan individu yang dianggap mengalami gangguan jiwa, baik oleh keluarga maupun masyarakat.

Tujuan dari pemasungan adalah untuk mengendalikan perilaku yang dianggap berbahaya atau sulit dikendalikan, namun sering kali mengakibatkan hilangnya kebebasan fisik yang penting bagi ODGJ. Selain membatasi gerakan, pemasungan juga dapat menyebabkan dampak fisik yang serius, seperti luka atau infeksi, serta mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan.¹⁶⁸ Lebih jauh lagi, pemasungan berdampak pada hak-hak dasar ODGJ, termasuk hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk pemulihan penyakit. Dengan adanya pemasungan, akses pasien terhadap perawatan medis dan psikologis yang tepat menjadi terbatas, yang menghambat proses pemulihan dan meningkatkan risiko kondisi pasien memburuk.

Tindakan ini tidak hanya melanggar hak asasi manusia, tetapi juga bertentangan dengan prinsip-prinsip perawatan kesehatan mental yang lebih manusiawi dan berbasis dukungan, yang bertujuan untuk membantu ODGJ mencapai pemulihan secara efektif dan menghormati martabat.

¹⁶⁷ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

¹⁶⁸ Muhamad Taufik Hidayat et al., "The Use of Pasung for People with Mental Illness: A Systematic Review and Narrative Synthesis," *International Journal of Mental Health Systems* 14 (90), Tahun 2020, Hlm 12.

Histori pemasangan, yaitu pemasangan dilakukan untuk membatasi gerak ODGJ dengan cara memasang kayu yang dibuat secara khusus (kayu apit) pada kedua kaki ODGJ sehingga orang tersebut tidak dapat berjalan dan bahkan tidak dapat melakukan aktivitas kehidupan dasar, seperti perawatan diri, buang air kecil dan buang air besar.¹⁶⁹ Pasien biasanya ditempatkan pada ruangan atau bangunan khusus dan dipisahkan dari anggota keluarga lain. Pada perkembangan selanjutnya, pemasangan dengan cara memasang kayu mulai ditinggalkan dan beralih menggunakan rantai misalnya borgol yang dipasang pada kedua kaki. Keluarga melakukan pemasangan karena mencegah perilaku kekerasan, mencegah risiko bunuh diri, mencegah klien meninggalkan rumah dan ketidakmampuan keluarga merawat klien gangguan jiwa.¹⁷⁰

Pemasangan pada ODGJ adalah pelanggaran serius terhadap hak asasi manusia, karena tindakan ini ditujukan kepada individu dengan disabilitas mental, yang menghalangi pasien untuk mengakses layanan penting yang dapat mengurangi tingkat disabilitas. Pemasangan melibatkan pengikatan atau pengekangan fisik, seperti penggunaan balok atau kayu pada tangan atau kaki, yang membatasi gerak dan kebebasan individu tersebut. Tindakan ini sering dilakukan di komunitas dengan tujuan mengendalikan perilaku yang dianggap agresif atau berbahaya,

¹⁶⁹ Sri Idaiani dan Raflizar, 2015, "Faktor Yang Paling Dominan Terhadap Pemasangan Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Indonesia," *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 18 (1), Tahun 2015, Hlm 12.

¹⁷⁰ Ananda, Kiki Rizqi 2021, *Peran Dinas Sosial Kota Bima Dalam Penanganan Masalah Pemasangan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*. tesis, Universitas Muhammadiyah Mataram, hlm 45.

namun justru merampas hak-hak dasar, termasuk hak untuk mendapatkan perawatan kesehatan mental yang diperlukan.

Akibat dari pemasangan adalah hilangnya akses ODGJ terhadap layanan medis dan psikologis yang dapat mendukung proses pemulihan dan meningkatkan fungsinya. Dengan adanya pembatasan fisik ini, individu tidak hanya kehilangan kebebasan bergerak tetapi juga tidak dapat memanfaatkan intervensi yang dapat membantu mengatasi gejala dan memperbaiki kualitas hidupnya. Tindakan pemasangan tidak hanya mengabaikan martabat ODGJ tetapi juga bertentangan dengan prinsip-prinsip perawatan kesehatan mental yang mengutamakan pendekatan manusiawi dan berbasis dukungan,¹⁷¹ yang berupaya memberikan perawatan yang sesuai dan membantu individu mencapai pemulihan secara efektif.

Alasan utama tindakan pemasangan pada lebih dari 90% kasus adalah adanya perilaku kekerasan atau agresif. Jika dikaji lebih dalam, pemasangan oleh keluarga terutama ditujukan utamanya untuk memberikan perlindungan, baik bagi penderita skizofrenia maupun orang lain (masyarakat). Perlindungan untuk ODGJ di antaranya adalah menghindarkan ODGJ dari berbagai risiko tindak kekerasan dari masyarakat, risiko hilang (karena pergi dan tidak tahu jalan pulang), risiko terjatuh atau mengalami kecelakaan maupun terluka (karena

¹⁷¹ Dewi Aulia Rachmawati, 2019, “*Perbedaan Kualitas Hidup Saat Dipasung, Masa Perawatan, Dan Pasca Perawatan Pasien Pasca Pasung Di Sukoharjo*”, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Hlm 2-3.

ketidakmampuan mengidentifikasi risiko bahaya di lingkungan sekitarnya). Perlindungan bagi orang lain atau masyarakat adalah melindungi orang lain atau masyarakat dari potensi perilaku kekerasan yang dilakukan oleh ODGJ, akibat ketidakmampuan ODGJ mengontrol dorongan kemarahan yang dimilikinya.

Pemasangan ODGJ adalah tindakan masyarakat atau keluarga terhadap ODGJ (biasanya yang berat) dengan cara dikurung, dirantai kakinya dimasukan kedalam balok kayu dan lain-lain sehingga kebebasannya menjadi hilang. Pasung merupakan salah satu perlakuan yang merampas kebebasan dan pelanggaran terhadap hak azasi manusia dimana kesempatan pasien untuk mendapat perawatan yang memadai sangatlah jauh dari kenyataan dan sekaligus juga mengabaikan martabat pasien sebagai manusia seutuhnya.¹⁷² Di Indonesia, kata pasung mengacu kepada pengekangan fisik atau pengurungan terhadap pelaku kejahatan, orang-orang dengan gangguan jiwa dan yang melakukan tindak kekerasan yang dianggap berbahaya baik bagi keluarga, diri sendiri maupun masyarakat.

ODGJ yang dipasung dalam waktu lama akan mengalami atrofi otot, tidak bisa lagi berjalan, mengalami cedera hingga ODGJ harus di terapi jika ODGJ tersebut dilepaskan dari pasung. Dampak lain pemasangan yaitu ODGJ mengalami trauma, dendam kepada keluarga

¹⁷² Sarmila, Sarmila and Rahmawati, Nanik and Syafitri, 2023, *Persepsi Masyarakat Terhadap Perilaku Pemasangan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Desa Sungai Ungar Utara Kecamatan Kundur Utara*. Tesis, Universitas Maritim Raja Ali Haji. Hlm 12

atau masyarakat, merasa dibuang, rendah diri, putus asa, muncul depresi dan gejala niat bunuh diri ataupun perbuatan lain yang membahayakan diri sendiri.

Di Indonesia, masih ada anggapan bahwa orang dengan gangguan jiwa tidak memiliki masa depan dan dianggap tidak produktif. Stigma ini sering kali memicu sikap dan tindakan negatif terhadap. Misalnya, beberapa orang mungkin melakukan pemasangan sebagai bentuk kontrol, membiarkan ODGJ berkeliaran di jalan tanpa pengawasan, atau bahkan melakukan tindakan ekstrem seperti memasukkannya ke dalam kandang binatang. Tindakan-tindakan ini menunjukkan kurangnya pemahaman dan empati terhadap kesehatan mental, dan sering kali dilakukan dengan niat untuk menghindari masalah atau melindungi diri sendiri tanpa mempertimbangkan dampak yang lebih luas.¹⁷³

Sikap negatif ini justru memperburuk keadaan orang dengan gangguan jiwa, menghalangi dari akses ke perawatan medis dan dukungan yang diperlukan untuk pemulihan.¹⁷⁴ Ketidakpedulian dan perlakuan yang tidak manusiawi ini tidak hanya memperburuk kondisi kesehatan, tetapi juga meningkatkan isolasi sosial dan stigmatisasi, yang pada gilirannya menghambat proses penyembuhan dan integrasi kembali ke masyarakat. Mengubah pandangan masyarakat terhadap gangguan jiwa dan

¹⁷³ satria.ardhi.n, Stigma Buruk Gangguan Kesehatan Mental Hambat Pemulihan Pasien, tersedia pada laman <https://ugm.ac.id/id/berita/22185-stigma-buruk-gangguan-kesehatan-mental-hambat-pemulihan-pasien/> diakses pada tanggal 03 September 2024, pukul 13.20

¹⁷⁴ Julianto Simanjuntak, 2008, *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme Membedakan Gangguan Jiwa dan Kerasukan Setan*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum, hlm. 9.

meningkatkan kesadaran akan pentingnya pendekatan yang lebih manusiawi serta dukungan yang tepat adalah langkah penting untuk memastikan ODGJ mendapatkan bantuan yang dibutuhkan dan memperbaiki kualitas hidupnya.

Pemahaman dan persepsi publik tentang kesehatan mental bervariasi dari kebudayaan. Dalam budaya tertentu, orang secara sukarela mencari bantuan profesional untuk menangani gangguan jiwa. Di sisi lain, dalam budaya, gangguan jiwa sering terabaikan sehingga memperburuk pengobatan, di sisi lain masyarakat kurang antusias mencari pertolongan untuk mengatasi gangguan jiwa yang terjadi di kalangan anggota keluarga. Persepsi keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami skizofrenia merupakan salah satu faktor yang mendukung kesembuhan ODGJ.¹⁷⁵

Keluarga harus mampu mengurangi persepsi negatif dan diskriminasi terhadap ODGJ dalam keluarga, dan memberi dukungan sosial, empati, penerimaan, dorongan untuk memulai interaksi sosial dan dorongan untuk tidak menyerah dan terus berusaha. Melalui terapi sosial ini akan sangat membantu ODGJ dalam mengatasi kejadian yang menjadi sumber stres bagi ODGJ.

Pemasangan terhadap ODGJ masih terjadi saat ini karena berbagai alasan. Ketidaktahuan dan kurangnya kesadaran tentang gangguan jiwa serta cara penanganannya yang tepat sering kali membuat keluarga dan

¹⁷⁵ Adeline Yockbert, Stefanus A Ides, and Wilhelmus Hary Susilo,, "Persepsi Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa," *Carolus Journal of Nursing* 3 (2), Tahun 2021, Hlm 183.

masyarakat merasa takut dan salah mengerti kondisi ODGJ. Hal ini seringkali menyebabkan masyarakat memilih pemasangan sebagai solusi untuk mengendalikan perilaku yang dianggap berbahaya. Stigma dan diskriminasi terhadap gangguan jiwa juga masih sangat kuat di banyak komunitas, membuat penderita skizofrenia dipandang sebagai beban atau ancaman. Akibatnya, tindakan pemasangan dilakukan untuk menyembunyikan atau memisahkan ODGJ dari masyarakat.

Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai menjadi salah satu faktor utama dalam permasalahan gangguan jiwa di banyak daerah, terutama di wilayah pedesaan atau terpencil. Di tempat-tempat ini, fasilitas kesehatan mental sering kali tidak ada atau sangat terbatas, dengan kurangnya tenaga profesional yang terlatih serta akses ke obat-obatan yang diperlukan untuk menangani gangguan jiwa secara efektif.¹⁷⁶ Situasi ini menciptakan kekurangan dalam penanganan kesehatan mental, sehingga ODGJ tidak mendapatkan perawatan yang sesuai dan menghambat proses pemulihan. Akibatnya, keluarga di daerah-daerah ini sering merasa terpaksa menggunakan metode yang tidak tepat, seperti pemasangan, untuk mengelola kondisi ODGJ.

Keadaan di mana akses ke perawatan medis sangat terbatas, pemasangan sering kali dianggap sebagai solusi terakhir untuk menjaga keamanan ODGJ dan orang-orang di sekitarnya. Hal ini terjadi karena

¹⁷⁶ Syifa Diah Puspita,, "Kesehatan Mental Dan Penanganan Gangguannya Secara Islami Di Masa Kini," *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah* 3 (1), Tahun 2022, Hlm 91.

keluarga menghadapi keterbatasan dalam sumber daya dan dukungan yang tersedia untuk penanganan gangguan jiwa. Ketidakmampuan untuk mengakses layanan kesehatan mental yang memadai menjadikan pemasungan sebagai pilihan yang sangat tidak ideal, tetapi dianggap sebagai langkah untuk mencegah potensi bahaya. Untuk mengatasi masalah ini, penting untuk meningkatkan akses ke fasilitas kesehatan mental di daerah-daerah terpencil, memberikan pelatihan bagi tenaga profesional, dan memastikan distribusi obat-obatan yang diperlukan, sehingga ODGJ dapat menerima perawatan yang tepat dan menghindari praktik-praktik yang merugikan.¹⁷⁷

Biaya pengobatan yang tinggi juga menjadi salah satu penyebab utama. Perawatan untuk skizofrenia seringkali memerlukan pengeluaran yang signifikan, termasuk biaya obat, terapi, dan rawat inap jika diperlukan. Bagi keluarga yang tidak mampu secara finansial, pemasungan dianggap sebagai solusi paling murah dan praktis. Ketakutan akan tindak kekerasan atau perilaku berbahaya dari ODGJ juga memicu tindakan pemasungan. Keluarga merasa pemasungan adalah cara untuk melindungi ODGJ dari menyakiti diri sendiri atau orang lain.¹⁷⁸

Pemasungan terhadap ODGJ masih terjadi karena kombinasi dari ketidaktahuan, stigma, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan

¹⁷⁷ Hidayat MT, Lawn S, Muir-Cochrane E, Oster C. The use of pasung for people with mental illness: a systematic review and narrative synthesis. *Int J Ment Health Syst.* Dec Vol 14 No (1): Tahun 2020, hlm 90

¹⁷⁸ Mulia Astuti, Kondisi Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasung, Keluarga Dan Masyarakat Lingkungannya Di Kabupaten 50 Kota, *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol. 6 No. 3 Tahun 2017, hlm 256–268.

mental, biaya pengobatan yang tinggi, dan ketakutan terhadap perilaku berbahaya. Upaya untuk mengatasi masalah ini memerlukan peningkatan kesadaran masyarakat, penyediaan layanan kesehatan mental yang lebih baik dan terjangkau, serta pendidikan untuk mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODGJ.

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Fitri, L.D.N¹⁷⁹, saat ini terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya pemasangan bagi ODGJ, faktor-faktor tersebut meliputi antara lain:

- a) Ketidaktahuan keluarga, rasa malu, penyakit yang tidak kunjung sembuh, keterbatasan biaya pengobatan, dan upaya keluarga untuk menjaga keamanan lingkungan adalah beberapa alasan keluarga melakukan pemasangan.
- b) Perawatan kasus psikiatri sering dianggap mahal karena gangguannya bersifat jangka panjang. Biaya pengobatan yang harus ditanggung penderita mencakup biaya yang langsung berkaitan dengan pelayanan medis seperti harga obat dan jasa konsultasi, serta biaya spesifik lainnya seperti transportasi ke rumah sakit dan akomodasi.
- c) Mencegah si ODGJ melakukan tindak kekerasan yang dianggap membahayakan diri sendiri atau orang lain.

¹⁷⁹ Fitri, L.D.N, *Hubungan Pelayanan Community Mental Health Nursing (CMHN) dengan Tingkat Kemandirian Penderita Gangguan Jiwa di Kabupaten Bireuen Aceh*, tayang pada laman <http://ikhsanbeck.blogspot.co.id/2014/12/masalah-psikososial-pasung-pada-penderita.html> diunduh pada tanggal 20 Februari 2024 pukul 18.00 WIB.

- d) Mencegah ODGJ meninggalkan rumah dan mengganggu orang lain.
- e) Mencegah ODGJ menyakiti diri sendiri, seperti melakukan bunuh diri.
- f) Ketidaktahuan serta ketidakmampuan keluarga menangani klien saat mengalami kambuh.
- g) Faktor kemiskinan dan rendahnya pendidikan keluarga merupakan salah satu penyebab ODGJ berat hidup dalam keadaan terpasung.
- h) Kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan mental yang memadai membuat keluarga merasa terpaksa mengambil tindakan pemasangan sebagai solusi sementara.
- i) Stigma sosial terhadap gangguan jiwa membuat keluarga enggan membawa anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa untuk mendapatkan perawatan yang layak.
- j) Ketidakmampuan keluarga untuk memberikan perawatan intensif dan pengawasan terus menerus terhadap klien yang membutuhkan perhatian khusus juga menjadi faktor pendorong pemasangan.
- k) Kurangnya dukungan dari pemerintah dan masyarakat dalam menyediakan layanan kesehatan mental yang terjangkau dan berkualitas bagi semua lapisan masyarakat.

- l) Ketidaktersediaan program rehabilitasi yang efektif bagi ODGJ, sehingga keluarga merasa bahwa pemasangan adalah satu-satunya cara untuk mengendalikan situasi yang ada.

2.3. Perlindungan Hukum Terhadap Kesehatan Jiwa

2.3.1. Pengertian Perlindungan Hukum

Menurut CST Kansil, perlindungan hukum dapat diartikan sebagai berbagai tindakan hukum yang dilakukan oleh aparat penegak hukum. Tindakan ini mencakup berbagai usaha untuk menegakkan aturan dan regulasi yang telah ditetapkan, dengan tujuan akhir memberikan rasa aman kepada masyarakat. Rasa aman ini tidak hanya mencakup aspek fisik, seperti perlindungan dari tindakan kriminal atau kekerasan, tetapi juga dari sudut pandang psikologis. Artinya, individu-individu dalam masyarakat harus merasa tenang dan terlindungi dari segala bentuk potensi gangguan atau ancaman yang mungkin datang dari pihak lain, baik itu individu, kelompok, maupun institusi.¹⁸⁰

Kansil menekankan pentingnya peran aparat penegak hukum dalam menjalankan perlindungan ini. Aparat penegak hukum, seperti polisi, jaksa, dan hakim, memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa hukum ditegakkan dengan cara yang adil dan tepat. Dalam melaksanakan tugas, aparat ini harus bertindak sesuai dengan aturan dan norma yang berlaku, serta mempertimbangkan dampak psikologis dari tindakan

¹⁸⁰ Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum Dan Tata Hukum Indonesia*, Jakarta, Media Publishing, Hlm 102.

terhadap masyarakat. Dengan kata lain, tidak hanya bertanggung jawab untuk menegakkan hukum, tetapi juga untuk menciptakan rasa aman dan kepercayaan publik terhadap sistem hukum.

Muchsin memberikan pandangan yang sedikit berbeda mengenai konsep perlindungan hukum. Ia berpendapat bahwa perlindungan hukum adalah proses yang bertujuan untuk melindungi individu dengan menjaga keseimbangan antara prinsip-prinsip dan norma-norma hukum.¹⁸¹ Ini berarti perlindungan hukum tidak hanya tentang penegakan aturan secara tegas, tetapi juga bagaimana prinsip keadilan dan norma etis diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan menjaga keseimbangan ini, hukum dapat berfungsi sebagai alat untuk menciptakan ketertiban dan harmoni dalam interaksi sosial, sehingga memungkinkan masyarakat hidup dalam tatanan yang teratur.

Muchsin juga menekankan bahwa perlindungan hukum harus mencerminkan sikap dan perilaku yang sesuai dengan norma sosial dan hukum. Ini berarti bahwa dalam menjalankan perlindungan hukum, aparat penegak hukum dan masyarakat harus selalu berpegang pada prinsip keadilan, kesetaraan, dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Dengan demikian, hukum tidak hanya dilihat sebagai seperangkat aturan yang kaku, tetapi sebagai pedoman yang hidup, yang dapat menyesuaikan diri dengan perubahan zaman dan dinamika sosial. Melalui pemahaman

¹⁸¹ Muchsin, 2003, "*Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia*", Tesis, Universitas Sebelah Maret, Hlm 14.

dan penerapan konsep perlindungan hukum ini, diharapkan tercipta masyarakat yang tertib, aman, dan sejahtera.¹⁸²

Menurut definisi dari KBBI, perlindungan hukum merujuk pada langkah atau metode yang digunakan untuk menjaga atau melindungi individu atau objek tertentu dari potensi pihak-pihak tertentu. Konsep ini mencakup elemen-elemen tindakan pengamanan dan metode-metode perlindungan yang diterapkan. Dengan kata lain, perlindungan hukum melibatkan usaha dan strategi khusus untuk merawat dan menjamin hak, kepentingan, atau keselamatan seseorang atau sesuatu dalam lingkup hukum.¹⁸³

Aturan Hukum dalam konteks perlindungan hukum, memiliki peranan yang sangat penting karena berfungsi sebagai pedoman yang jelas bagi aparat penegak hukum. Aturan-aturan ini memberikan kerangka kerja yang sistematis dan terstruktur untuk menjalankan tugas-tugas penegakan hukum, sehingga aparat dapat melakukan tindakan yang konsisten dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tanpa adanya aturan hukum yang jelas, upaya untuk melindungi masyarakat dari berbagai ancaman dan pelanggaran hukum akan menjadi kacau dan tidak terarah. Oleh karena itu, aturan hukum menjadi elemen dasar yang mendukung terciptanya ketertiban dan keadilan di dalam masyarakat.

¹⁸² Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Tesis, Universitas Sebelas Maret, Surakarta Hlm. 14.

¹⁸³ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Edisi Kedua, Cet. 1, Balai Pustaka, Jakarta hlm. 595.

Aturan hukum tidak hanya memberikan landasan bagi aparat penegak hukum dalam menentukan langkah-langkah perlindungan, tetapi juga memastikan bahwa tindakan-tindakan tersebut sesuai dengan prinsip-prinsip keadilan.¹⁸⁴ Prinsip-prinsip ini, yang mencakup keadilan, kesetaraan, dan hak asasi manusia, menjadi dasar dalam penegakan hukum yang adil dan berimbang. Dengan mengikuti aturan hukum yang telah ditetapkan, aparat penegak hukum dapat bertindak secara objektif dan profesional, menghindari tindakan sewenang-wenang yang bisa merugikan individu atau kelompok tertentu. Hal ini penting agar setiap orang, tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, atau budaya, mendapatkan perlindungan yang sama di hadapan hukum.

Aturan hukum lebih dari sekadar pedoman bagi aparat; ia juga memberikan jaminan bagi setiap individu untuk memperjuangkan hak-haknya.¹⁸⁵ Melalui proses peradilan yang adil dan transparan, individu memiliki kesempatan untuk mendapatkan keadilan, baik dalam perlindungan hak-hak pribadi maupun penyelesaian sengketa. Aturan hukum memastikan bahwa setiap kasus diperlakukan dengan adil, dengan proses yang terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini tidak hanya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem hukum, tetapi juga mendorong rasa aman dan keadilan sosial. Dengan adanya

¹⁸⁴ Bagus Bahrul Ulum & Muhammad Ilham Cahyo Kusumo, "Mengembangkan Strategi Yang Berkeadilan Untuk Meningkatkan Penegakan Hukum," *Indigenous Knowledge2 2 (1)*, Tahun 2023, Hlm 41.

¹⁸⁵ Akhirah Khairunnisa, "Penerapan Prinsip-Prinsip Hak Asasi Manusia Dalam Pembentukan Produk Hukum Oleh Pemerintah Daerah," *Jurnal Manajemen Pemerintah 5 (1)*, Tahun 2018, Hlm 73."

kepastian hukum ini, individu merasa lebih tenang dan terlindungi, karena tahu bahwa hak-haknya diakui dan dilindungi oleh hukum.

Perlindungan hukum merupakan konsep yang sangat penting dalam sistem hukum, bertujuan untuk melindungi subyek-subyek hukum, baik individu maupun entitas, dari tindakan yang dapat merugikan hak dan kepentingannya.¹⁸⁶ Perlindungan ini diwujudkan melalui peraturan perundang-undangan yang dirancang untuk menciptakan tatanan yang adil dan tertib dalam masyarakat. Peraturan tersebut menjelaskan hak-hak dan kewajiban subyek hukum serta menetapkan apa yang diperbolehkan dan dilarang, sehingga setiap individu dan kelompok dapat menjalani kehidupan dengan rasa aman dan terjamin.

Peraturan perundang-undangan yang berlaku memberikan kerangka hukum yang jelas untuk perlindungan hak-hak tersebut. Ini berarti bahwa semua subyek hukum memiliki pedoman yang pasti mengenai bagaimana harus bertindak dan apa yang diharapkan darinya. Dengan adanya peraturan ini, hak-hak setiap individu dijamin oleh hukum, termasuk hak atas keamanan, keadilan, dan perlakuan yang setara. Perlindungan hukum ini juga menunjukkan bahwa setiap pelanggaran terhadap hak-hak tersebut akan dikenakan sanksi yang tegas, sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

¹⁸⁶ Daffa Arya Prayoga Dkk, "Perlindungan Hukum Terhadap Hak Warga Negara Dengan Berlakunya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Sumber Daya Nasional," *Sovereignty: Jurnal Demokrasi Dan Ketahanan Nasional* 2 (2), Tahun 2023, Hlm 191.

Hukum dalam rangka untuk memastikan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, hukum dilengkapi dengan mekanisme sanksi bagi yang melanggar aturan. Sanksi ini berfungsi sebagai alat pencegahan untuk menghindari pelanggaran dan sebagai sarana penegakan hukum untuk memberikan keadilan bagi korban. Dengan adanya sanksi yang tegas, hukum tidak hanya memberikan perlindungan secara teori, tetapi juga secara praktis, memastikan bahwa setiap pelanggaran mendapatkan konsekuensi yang sesuai. Oleh karena itu, perlindungan hukum tidak hanya memberikan rasa aman bagi subjek hukum, tetapi juga menciptakan rasa keadilan dan ketertiban dalam masyarakat.¹⁸⁷

2.3.2. Macam-Macam Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan hukum preventif adalah serangkaian tindakan yang diambil sebelum terjadinya pelanggaran hukum dengan tujuan mencegah terjadinya peristiwa yang merugikan individu atau masyarakat. Pendekatan ini berfokus pada upaya pencegahan dan pengendalian risiko hukum sebelum terjadi. Perlindungan hukum preventif bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang aman, menjaga keamanan dan ketertiban, serta menghindari terjadinya pelanggaran hukum.¹⁸⁸

¹⁸⁷ Samhan Nafi' BS, Penegakan Hukum Administrasi Dalam Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup di Indonesia, *UNES Law Review* Vol. 6, No. 4, Juni 2024, hlm 10099- 10115

¹⁸⁸ Satjipto Rahardjo, 2014, *Ilmu Hukum*, Bandung, Citra Aditya. Hlm.74.

Perlindungan hukum preventif adalah langkah-langkah yang diambil untuk mencegah pelanggaran hukum sebelum terjadi.¹⁸⁹ Dengan pendekatan ini, berbagai upaya dilakukan untuk mengurangi kemungkinan pelanggaran dengan cara memperkenalkan dan mensosialisasikan aturan-aturan hukum kepada masyarakat. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang apa yang diperbolehkan dan apa yang dilarang oleh hukum, individu-individu cenderung untuk mematuhi aturan yang ada. Ini secara langsung berkontribusi pada penurunan tingkat pelanggaran hukum, karena masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup mengenai konsekuensi dari tindakan melanggar hukum.

Manfaat utama dari perlindungan hukum preventif adalah peningkatan kesadaran masyarakat mengenai hak dan kewajiban hukum.¹⁹⁰ Ketika masyarakat diberdayakan dengan informasi yang akurat dan jelas tentang hak-haknya, masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya menghormati hak orang lain dan menjalankan kewajiban dengan baik. Kesadaran ini tidak hanya berlaku dalam konteks hukum formal, tetapi juga meresap ke dalam norma-norma sosial dan etika yang diterapkan dalam interaksi sehari-hari. Akibatnya, masyarakat akan lebih proaktif dalam menjaga harmoni sosial dan mencegah konflik yang dapat berujung pada masalah hukum.

¹⁸⁹ Muchsin, *“Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia”*, Hlm 14.

¹⁹⁰ Zennia Almaida & Moch. Najib Imanullah, *“Perlindungan Hukum Preventif Dan Represif Bagi Pengguna Uang Elektronik Dalam Melakukan Transaksi Tol Non Tunai,” Privat Law 9 (1)*, Tahun 2021, Hlm 222.

Perlindungan hukum preventif memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan masyarakat yang bebas dari masalah hukum. Dengan adanya sistem hukum yang bersifat preventif, individu merasa lebih aman dan terlindungi, karena tahu bahwa hukum berfungsi untuk melindungi hak-haknya. Lingkungan yang stabil dan aman ini mendorong pertumbuhan ekonomi dan sosial, karena masyarakat dapat beraktivitas tanpa rasa khawatir akan pelanggaran hak atau ancaman hukum. Pada akhirnya, perlindungan hukum preventif bukan hanya sekadar menghindari pelanggaran, tetapi juga berfokus pada pembangunan fondasi bagi masyarakat yang adil, sejahtera, dan berkelanjutan.¹⁹¹

Perlindungan hukum preventif memberikan kesempatan kepada subyek hukum untuk menyampaikan keberatan atau pendapat sebelum suatu keputusan pemerintah menjadi definitif, dengan tujuan mencegah terjadinya sengketa.¹⁹² Perlindungan hukum preventif memiliki peran yang penting dalam tindakan pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak, karena melalui perlindungan hukum preventif, pemerintah diharapkan lebih berhati-hati dalam mengambil keputusan yang berdasarkan pada diskresi. Di Indonesia, belum ada pengaturan khusus yang mengatur perlindungan hukum preventif. Hal ini menunjukkan

¹⁹¹ Evi Deliana Hz, Perlindungan Hukum Terhadap Anak Dari Konten Berbahaya Dalam Media Cetak Dan Elektronik, *Jurnal Ilmu Hukum* Volume 3 No. 1 tahun 2023 hlm 1-10

¹⁹² Imanullah, Hlm 222.

bahwa masih diperlukan upaya lebih lanjut dalam mengembangkan sistem perlindungan hukum preventif yang lebih terstruktur dan efektif.

Perlindungan hukum yang bersifat represif adalah jenis perlindungan yang dilakukan setelah terjadinya pelanggaran atau tindakan melawan hukum.¹⁹³ Perlindungan ini merupakan respons langsung terhadap perbuatan yang melanggar hukum, dengan tujuan untuk menegakkan keadilan dan mengembalikan ketertiban. Tindakan represif biasanya muncul dalam bentuk penegakan hukum yang tegas, di mana aparat penegak hukum berperan dalam menindak pelanggar berdasarkan peraturan yang berlaku. Dalam konteks ini, perlindungan hukum represif memastikan bahwa hukum tidak hanya bersifat simbolis, tetapi juga operasional dan dapat diterapkan.

Tujuan utama dari perlindungan hukum represif adalah memberikan sanksi yang setimpal kepada pelanggar sebagai bentuk penegakan hukum dan pelajaran bagi masyarakat. Sanksi yang dijatuhkan bisa berupa denda, hukuman penjara, atau tindakan rehabilitasi, tergantung pada seberapa serius pelanggaran yang dilakukan. Dengan memberikan sanksi yang tepat, perlindungan hukum represif tidak hanya berfungsi untuk menghukum pelaku, tetapi juga untuk mencegah terulangnya pelanggaran serupa di masa depan. Ini menciptakan efek jera bagi pelanggar dan menjadi peringatan bagi orang lain, sehingga menciptakan rasa aman dan keadilan di masyarakat. Dengan demikian, perlindungan hukum represif

¹⁹³ Muchsin, "*Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia*", Hlm 14.

menjadi bagian penting dari upaya menjaga hukum dan ketertiban serta melindungi hak-hak warga negara.¹⁹⁴

2.3.3. Perlindungan hukum terhadap Kesehatan jiwa

Perlindungan hukum adalah hak dasar yang dimiliki setiap individu tanpa terkecuali. Hak ini menegaskan bahwa setiap orang, tanpa memandang latar belakang, status sosial, atau kewarganegaraan, berhak mendapatkan pengakuan dan perlindungan di bawah hukum. Konsep ini menjadi dasar prinsip keadilan dalam sistem hukum, yang bertujuan untuk memastikan bahwa hak-hak setiap individu dihormati dan dilindungi. Dengan demikian, setiap orang memiliki hak yang sama untuk hidup dengan aman, bebas dari ancaman atau pelanggaran hukum yang dapat merugikan.

Pasal 28D 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.¹⁹⁵ Ketentuan ini menegaskan pentingnya keadilan dan persamaan di mata hukum, di mana tidak ada seorang pun yang boleh diperlakukan secara diskriminatif. Pasal ini juga menjamin bahwa hukum tidak boleh digunakan sebagai alat penindasan, melainkan harus berfungsi sebagai pelindung bagi setiap individu.

¹⁹⁴ Ishaq, 2009, *Dasar-dasar Ilmu Hukum*, Jakarta, Sinar Grafika. Hlm. 43.

¹⁹⁵ Mufti Khakim, 2017, "Penegakan Hukum Dan Implementasi Pasal 27 Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 Tentang Persamaan Kedudukan Di Hadapan Hukum," in *Prosiding Konferensi Nasional Kewarganegaraan III*, Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan, Hlm 355.

Tersedianya jaminan hukum ini, diharapkan setiap warga negara merasa aman dan terlindungi dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kepastian hukum memberikan kejelasan tentang hak dan kewajiban setiap individu, sehingga dapat mencegah terjadinya kesewenang-wenangan dalam penerapan hukum. Selain itu, perlindungan hukum yang adil dan setara juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap sistem hukum dan pemerintahan. Kepercayaan ini sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang harmonis dan stabil, di mana hukum dihormati dan dijadikan pedoman dalam menyelesaikan setiap perselisihan atau konflik yang muncul.

Hak atas perlindungan hukum terhadap kesehatan jiwa merupakan aspek yang sangat penting dalam menjaga martabat dan kesejahteraan individu.¹⁹⁶ Perlindungan hukum ini memastikan bahwa setiap orang, termasuk yang mengalami gangguan jiwa, memiliki hak yang sama untuk dilindungi dan diperlakukan dengan baik. Dalam sistem hukum yang adil, hak atas kesehatan jiwa harus diakui sebagai bagian dari hak asasi manusia, yang berarti tidak ada individu yang boleh diabaikan atau diperlakukan secara tidak manusiawi hanya karena kondisi mentalnya.¹⁹⁷

Tersedianya jaminan perlindungan hukum terhadap kesehatan jiwa, ODGJ dapat memperoleh hak-hak untuk mendapatkan pelayanan

¹⁹⁶ Anggun Riska Amalita, *Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia*, *Soedirman Law Review* Vol 2, No 1 Tahun 2020, hlm 73-83

¹⁹⁷ Rani Rinaldi, "Tanggung Jawab Negara Terhadap Pemenuhan Hak Kesehatan Jiwa Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia," *JOM Fakultas Hukum Universitas Riau* 10 (1), Tahun 2023, Hlm 8.

kesehatan yang layak dan memadai. Ini mencakup akses ke layanan medis, psikologis, dan rehabilitasi yang diperlukan untuk mendukung pemulihan dan kesejahteraan. Jaminan ini juga berarti bahwa masyarakat berhak menerima perawatan dengan rasa hormat, empati, dan perhatian, sesuai dengan prinsip-prinsip kemanusiaan. Hal ini sangat penting karena pendekatan yang penuh empati dan hormat dapat berpengaruh besar pada proses pemulihan dan kualitas hidup ODGJ.

Perlindungan hukum untuk kesehatan jiwa perlu mencakup langkah-langkah untuk menghapus segala bentuk diskriminasi yang mungkin dialami oleh individu dengan gangguan jiwa. Diskriminasi bisa muncul dalam berbagai cara, seperti stigma sosial, penolakan akses ke layanan kesehatan, atau perlakuan yang tidak adil di tempat kerja dan dalam interaksi sosial. Dengan adanya perlindungan hukum yang kokoh, individu dengan gangguan jiwa akan merasa lebih aman dan dihargai dalam masyarakat, serta memiliki kesempatan yang setara untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan budaya. Ini tidak hanya meningkatkan kesejahteraan secara pribadi, tetapi juga berkontribusi pada terciptanya masyarakat yang lebih inklusif dan adil bagi semua.

BAB III

PENGATURAN PENANGANAN BAGI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA SEBAGAI UPAYA BEBAS PEMASUNGAN

3.1. Pengaturan Orang dengan Gangguan Jiwa dari Perspektif Konstitusi

Sebelum masuk pada pembahasan mengenai uraian yang mengkaji tentang bagaimana perlindungan ODGJ agar bebas dari pemasungan dari Perspektif konstitusi, maka pada bagian awal pembahasan ini perlu diketahui terlebih dahulu mengenai apa itu konstitusi.

Istilah konstitusi sudah dikenal sejak zaman Yunani Purba, meskipun pada saat itu konsep konstitusi masih dipahami dalam pengertian materiil dan belum dituangkan dalam bentuk naskah tertulis. Dalam konteks ini, konstitusi lebih dianggap sebagai seperangkat norma dan aturan yang mengatur bagaimana negara dan masyarakat seharusnya berfungsi, daripada sebagai dokumen formal yang memiliki kekuatan hukum. Konsep ini mencerminkan pemikiran pada masa itu bahwa hukum tertinggi negara tidak selalu harus tertulis, tetapi dapat berupa prinsip-prinsip dasar yang diterima dan dijalankan oleh masyarakat serta pemimpinnya.

Pemahaman ini dapat dilihat dalam pemikiran Aristoteles yang membedakan antara istilah politea dan nomoi. Politea diartikan sebagai konstitusi, yaitu seperangkat aturan yang mengatur struktur dan fungsi dari negara. Sementara itu, nomoi diartikan sebagai undang-undang biasa yang mengatur aspek-aspek spesifik dari kehidupan masyarakat. Dalam hal ini, politea memiliki kedudukan yang lebih tinggi dibandingkan nomoi, karena

politea mencakup kekuasaan yang fundamental dan lebih luas untuk membentuk serta mengatur negara. Sedangkan, *nomoi* hanya mengatur pelaksanaan hukum berdasarkan struktur yang telah ditetapkan oleh politea.¹⁹⁸

Perbedaan antara *politea* dan *nomoi* terletak pada tingkat kekuasaan yang ada dalam masing-masing konsep tersebut. Politea, sebagai konstitusi, memiliki kekuasaan untuk membentuk dan menetapkan aturan dasar yang menjadi fondasi bagi keseluruhan sistem hukum dan pemerintahan. Ini berarti politea menentukan bagaimana undang-undang harus dibentuk dan diterapkan. Di sisi lain, *nomoi* tidak memiliki kekuasaan untuk membentuk, melainkan berfungsi sebagai hukum biasa yang diatur dan disusun berdasarkan prinsip-prinsip yang telah ditetapkan oleh politea. Oleh karena itu, politea dianggap memiliki otoritas yang lebih tinggi dan fundamental dalam menjaga kesatuan dan keberlanjutan negara, sedangkan *nomoi* lebih fokus pada pengaturan operasional dalam kerangka yang telah ditetapkan oleh politea.

Istilah “Konstitusi” pertama kali dikenal di Negara Perancis, yaitu berasal dari bahasa Perancis “*Constituer*”, yang berarti membentuk. Yang dimaksud dengan membentuk di sini adalah membentuk suatu Negara.¹⁹⁹ Dengan pemakaian istilah konstitusi, yang dimaksud adalah pembentukan suatu Negara. Hal ini disebabkan, konstitusi mengandung permulaan dari segala peraturan mengenai suatu Negara. Istilah tersebut muncul karena Perancis yang pertama kali membahas teori konstitusi sebagai cabang ilmu

¹⁹⁸ Rozikin Daman, 1993, *Hukum Tata Negara (Suatu Pengantar)*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, Hlm 85.

¹⁹⁹ Astim Riyanto, 2000, *Teori Konstitusi*, Bandung: Yapemdo, hlm. 17.

pengetahuan yang dilatar belakangi gejala-gejala social. Hal tersebut tidak mengherankan karena Negara itu paling sering menghadapi persoalan konstitusi. Sampai masa republik ke-4 (1946) Perancis sudah mengenal 12 macam konstitusi. Dalam liberator, bahkan Perancis sering disebut sebagai *Laboratory of constitution making*.

Pernyataan mengenai konstitusi sebagaimana dijelaskan di atas selaras dengan pendapat yang dikemukakan oleh Solly Lubis, di dalam bukunya, menjelaskan bahwa istilah “konstitusi” berasal dari “*consituer*” (bahasa Perancis), yang berarti membentuk. Dengan pemakaian istilah konstitusi, yang dimaksud ialah pembentukan suatu Negara, atau menyusun dan menyatakan suatu Negara.²⁰⁰

Identifikasi antara pengertian konstitusi dan Undang-Undang Dasar itu, dimulai sejak Oliver Cromwell (Lord Protector) kerajaan inggris (1599-1658) yang menamakan Undang-Undang Dasar itu sebagai the Instrument of Government atau “*ius trusment of government*” yang berarti bahwa Undang-Undang Dasar dibuat sebagai pegangan untuk memerintah dan dari sinilah muncul identifikasi dan Konstitusi dan Undang-Undang Dasar. Pada tahun 1787 pengertian Konstitusi menurut Cromwell tersebut kemudian diambil alih oleh Amerika Serikat yang selanjutnya oleh Lafayette diambil oleh Negara Perancis pada tahun 1789.²⁰¹

²⁰⁰ M Solly 2008, *Hukum Tata Negara*, Bandung: Mandar Maju, hlm 37

²⁰¹ Miriam Budiarmo, 2008, *Dasar-Dasar Ilmu Politik*, Jakarta, Gramedia Pustaka Utama, hlm 171

Negara-negara yang mengadopsi sistem pemerintahan demokrasi konstitusional memiliki ciri khas dalam penerapan undang-undang dasar atau konstitusi secara spesifik. Konstitusi ini memiliki peran yang sangat penting dalam struktur pemerintahan, berfungsi sebagai alat untuk mengatur dan membatasi kekuasaan pemerintah. Dengan adanya konstitusi, negara menjamin bahwa kekuasaan yang dimiliki oleh pemerintah tidak dapat disalahgunakan dan tetap berada dalam batas-batas hukum yang telah ditentukan. Fungsi pembatasan ini sangat krusial untuk mencegah penyalahgunaan kekuasaan yang dapat merugikan masyarakat dan merusak prinsip-prinsip demokrasi.²⁰²

Konstitusi bukan hanya sekadar kumpulan aturan, tetapi juga merupakan pernyataan nilai-nilai dasar yang dijunjung oleh suatu negara. Ia berfungsi sebagai landasan hukum tertinggi yang menjadi pedoman bagi semua undang-undang dan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah. Dengan demikian, konstitusi menetapkan kerangka kerja yang jelas untuk pelaksanaan kekuasaan, memastikan bahwa setiap tindakan pemerintah sejalan dengan prinsip-prinsip keadilan, kebebasan, dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Hal ini menciptakan sistem *checks and balances* yang menempatkan kekuasaan eksekutif, legislatif, dan yudikatif dalam pengawasan satu sama lain, sehingga mencegah dominasi atau monopoli kekuasaan oleh salah satu pihak.

²⁰² Suha'y Batul Aslamiyah Nst dan Zainal Abidin Pakpahan, "Peran Konstitusi Dalam Membentuk Tata Negara Yang Demokratis," *Journal of Education* 6 (2), Tahun 2024, Hlm 11765.

Pandangan ini dikenal sebagai konstitusionalisme, yaitu prinsip yang menekankan pentingnya pembatasan kekuasaan melalui undang-undang dasar atau konstitusi.²⁰³ Konstitusionalisme mengakui bahwa meskipun pemerintah memiliki wewenang untuk membuat dan menegakkan hukum, kekuasaan tersebut harus dijalankan sesuai dengan aturan hukum yang lebih tinggi. Tujuan utamanya adalah untuk melindungi hak-hak warga negara dan menjamin kebebasan individu dalam kerangka hukum yang adil. Dengan kata lain, konstitusionalisme bertujuan menciptakan keseimbangan antara kekuasaan pemerintah dan hak-hak rakyat, sehingga terwujud masyarakat yang adil, damai, dan sejahtera di mana hukum dihormati oleh semua pihak.

Berdasarkan penjelasan di atas yang mencoba mempersepsikan hubungan antara konstitusi dengan Undang-Undang Dasar, dapat disimpulkan bahwa dalam konteks negara Republik Indonesia, istilah "konstitusi" secara khusus merujuk pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945). UUD NRI Tahun 1945 bukan hanya sekadar dokumen hukum, tetapi juga merupakan simbol identitas dan jati diri bangsa. Dokumen ini mencerminkan cita-cita dan aspirasi rakyat Indonesia yang berdaulat, adil, dan makmur. Sebagai landasan hukum tertinggi, UUD NRI Tahun 1945 mengatur berbagai aspek kehidupan bernegara, mulai dari hak dan kewajiban warga negara hingga struktur organisasi dan fungsi lembaga-lembaga negara. Semua peraturan dan kebijakan yang dibuat harus

²⁰³ Ibid, hlm 172

sejalan dengan prinsip-prinsip yang terkandung dalam UUD, menjadikannya acuan utama dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan pemerintahan.

UUD NRI Tahun 1945 juga menetapkan prinsip-prinsip dasar yang menjadi pedoman dalam penyelenggaraan pemerintahan serta hubungan antara negara dan warga negara. Di dalamnya terdapat jaminan terhadap hak asasi manusia, kewajiban untuk menjaga persatuan dan kesatuan bangsa, serta dasar-dasar untuk membangun sistem pemerintahan yang demokratis dan berdasarkan hukum. Dengan kata lain, UUD NRI Tahun 1945 memberikan kerangka bagi seluruh peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berlaku di Indonesia. Semua hukum, baik yang berbentuk undang-undang maupun peraturan lainnya, harus tunduk dan tidak boleh bertentangan dengan UUD. Hal ini menegaskan peran UUD sebagai pelindung utama hak-hak warga negara dan penjaga kelangsungan prinsip-prinsip demokrasi serta keadilan di Indonesia.

UUD NRI Tahun 1945 tidak hanya sekadar kumpulan pasal-pasal hukum, tetapi juga merupakan manifestasi dari nilai-nilai dan prinsip-prinsip yang disepakati oleh bangsa Indonesia sebagai panduan dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. UUD NRI Tahun 1945 mencerminkan cita-cita luhur bangsa Indonesia untuk mewujudkan keadilan sosial, demokrasi, dan kedaulatan rakyat, serta menjadi pedoman bagi

penyusunan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya yang harus selaras dengan konstitusi tersebut.²⁰⁴

Perlindungan terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan isu yang sangat penting dan harus dilihat dari perspektif konstitusional. Konstitusi Indonesia, sebagai landasan hukum tertinggi, memberikan jaminan terhadap hak-hak asasi setiap warga negara, termasuk yang tergolong ODGJ. Dalam konteks ini, terdapat beberapa pasal dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945) yang relevan dan signifikan untuk dibahas. Salah satu pasal yang paling mendasar dan relevan dengan perlindungan hak-hak ODGJ adalah Pasal 28G ayat (2).

Pasal 28G ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 menyatakan, “Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.” Pasal ini menegaskan bahwa setiap individu, tanpa kecuali, berhak mendapatkan perlindungan dari segala bentuk tindakan yang dapat merendahkan martabat manusia. Ini termasuk penyiksaan fisik, perlakuan tidak manusiawi, serta segala bentuk diskriminasi yang dapat mengurangi martabat seseorang.²⁰⁵

Orang dengan gangguan jiwa seringkali menjadi sasaran diskriminasi, stigmatisasi, dan bahkan kekerasan dalam masyarakat. Pasien seing sekali

²⁰⁴ Hendra Wahanu Prabandani, *Discovering the Position of Pancasila as the Basic Norm in Indonesia*, *IBLAM LAW REVIEW*, Vol. 2 No. 1 Tahun 2022, hlm 158-180

²⁰⁵ Masyhur Effendi. 1994, *Dimensi dan Dinamika Hak Asasi Manusia dalam Hukum Nasional dan Internasional*, Jakarta, Ghalia, Indonesia hlm 32

diperlakukan secara tidak manusiawi, termasuk praktik pemasangan yang masih terjadi di beberapa daerah di Indonesia. Praktik ini jelas melanggar prinsip-prinsip yang diatur dalam Pasal 28G ayat (2), karena pemasangan merupakan bentuk penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan martabat manusia.²⁰⁶

Perlindungan terhadap ODGJ dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan martabat manusia harus dilihat sebagai bagian integral dari perlindungan hak asasi manusia secara keseluruhan. UUD NRI Tahun 1945 mengakui bahwa setiap warga negara, termasuk ODGJ, memiliki hak untuk diperlakukan dengan adil dan manusiawi.

Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 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. Pasal ini juga relevan dengan perlindungan ODGJ, karena berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak, termasuk perawatan kesehatan jiwa yang memadai, sehingga pasien dapat hidup dengan bermartabat.

Ketentuan mengenai perlindungan terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) untuk bebas dari pemasangan dalam Perspektif konstitusi juga diatur secara tegas dalam Pasal 28I ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal ini menyatakan bahwa hak untuk

²⁰⁶ Muhammad Arsyad Subu, Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded theory, *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol 30, No. 1 Tahun 2018, hlm 53-61

hidup, hak untuk tidak disiksa, kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun.²⁰⁷

Ketentuan mengenai perlindungan hak asasi manusia sangat penting dalam konteks perlindungan terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), terutama dalam mengatasi praktik pemasungan yang masih terjadi di beberapa daerah di Indonesia. Pemasungan adalah bentuk penyiksaan dan perlakuan tidak manusiawi yang jelas bertentangan dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia. Praktik ini tidak hanya melanggar Pasal 28I ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengatur perlindungan hak-hak dasar manusia, tetapi juga melanggar norma-norma kemanusiaan yang seharusnya dihormati dan ditegakkan oleh negara. Pemasungan sering dilakukan dalam kondisi yang tidak layak dan tanpa pertimbangan medis yang memadai, yang mengakibatkan penderitaan fisik dan psikologis yang mendalam bagi ODGJ.

Praktik pemasungan merendahkan martabat manusia dan menempatkan ODGJ dalam kondisi yang tidak manusiawi, jauh dari standar perlakuan yang adil dan manusiawi. Negara memiliki tanggung jawab untuk melindungi hak-hak dasar semua warganya, termasuk ODGJ, dengan

²⁰⁷ Udiyo Basuki, Penegakan Hukum Atas Tindak Pidana Perdagangan Orang Perspektif Hak Asasi Manusia, *Varia Justicia Jurnal*, Vol 13 No. 2 Oktober 2017 hlm 132-146

memastikan bahwa mendapatkan perawatan yang layak dan menghormati hak-haknya. Perlindungan ini mencakup penyediaan akses ke layanan kesehatan mental yang sesuai, pendekatan rehabilitatif yang menghargai martabat, dan pencegahan terhadap segala bentuk kekerasan atau perlakuan diskriminatif. Menghentikan praktik pemasungan adalah langkah penting untuk memastikan bahwa hak-hak dasar ODGJ dihormati dan dilindungi, mencerminkan komitmen negara terhadap prinsip-prinsip kemanusiaan dan keadilan sosial.

Pasal 28I ayat (1) UUD 1945 menegaskan bahwa hak-hak tersebut tidak dapat dikurangi dalam situasi apapun, termasuk terhadap yang menderita gangguan jiwa. Oleh karena itu, negara memiliki tanggung jawab yang besar untuk melindungi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dari segala bentuk perlakuan yang merendahkan martabatnya, termasuk praktik pemasungan yang tidak manusiawi. Perlindungan ini merupakan bagian penting dari tanggung jawab negara untuk memastikan bahwa setiap warga negara, tanpa terkecuali, dapat hidup dengan martabat dan hak asasi pasien dihormati sepenuhnya. Negara harus menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung bagi ODGJ, yang mencakup penyediaan layanan kesehatan mental yang memadai serta pendekatan rehabilitatif yang menghargai hak dan kesejahteraan. Ini juga mencakup pelatihan dan peningkatan kesadaran di kalangan profesional kesehatan dan masyarakat umum tentang pentingnya perlakuan yang adil dan manusiawi terhadap ODGJ.²⁰⁸

²⁰⁸ Adelia Dwi Cahyani Dkk, "Upaya Pemerintah Desa Dalam Mengurangi Stigma Sosial Melalui Pemberdayaan Orang Dalam Gangguan Jiwa Di Desa Ngunut," *Jurnal Ilmu Pemerintahan* 3 (1), Tahun 2024, Hlm 2.

Tersedianya ketentuan ini, diharapkan baik negara maupun masyarakat dapat lebih menyadari dan memahami pentingnya menghentikan praktik pemasangan serta memberikan perlindungan yang layak bagi ODGJ sesuai dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia. Upaya ini harus melibatkan pengawasan yang ketat dan penegakan hukum untuk mencegah dan menangani kasus-kasus pelanggaran hak asasi manusia terhadap ODGJ. Selain itu, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai hak-hak ODGJ dan mendorong terwujudnya kebijakan serta program-program yang mendukung kesehatan mental dan kesejahteraan, agar pasien dapat menikmati hidup yang bermartabat dan bebas dari perlakuan diskriminatif.

3.2. Pengaturan penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa dari Perspektif HAM di Indonesia

Prinsip hukum, atau asas hukum, adalah elemen dasar yang membuat hukum menjadi dinamis, hidup, tumbuh, dan berkembang. Asas hukum bukan sekadar kumpulan kaedah atau aturan formal, tetapi berfungsi sebagai inti dari sistem hukum. Dengan adanya prinsip-prinsip ini, hukum dapat beradaptasi dengan perubahan zaman dan kebutuhan masyarakat yang terus berubah. Ini menunjukkan bahwa hukum bukanlah sesuatu yang statis, melainkan selalu berusaha untuk tetap relevan dan responsif terhadap dinamika kehidupan sosial.

Asas hukum memiliki peran penting dalam menginspirasi dan membentuk peraturan-peraturan hukum yang baru. Setiap aturan hukum yang muncul tidak terlepas dari landasan prinsip-prinsip dasar tersebut, yang

memberikan pedoman dan arah dalam pembuatan serta penerapan hukum. Asas hukum mengandung nilai-nilai moral dan tuntutan etis yang mendasari setiap langkah dalam proses legislasi, sehingga menghasilkan peraturan yang tidak hanya formal secara hukum tetapi juga memiliki dasar moral yang kuat.²⁰⁹

Beberapa ahli memberikan pengertian mengenai asas hukum atau prinsip hukum yakni sebagai berikut:

1. Paul Scholten mengartikan asas-asas hukum sebagai "tendensi-tendensi yang disyaratkan kepada hukum oleh paham kesusilaan kita." Dalam pandangan ini, asas-asas hukum dipahami sebagai pikiran-pikiran dasar yang terdapat di dalam dan di belakang sistem hukum, yang masing-masing dirumuskan dalam aturan-aturan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim. Ketentuan-ketentuan dan keputusan-keputusan individual dapat dipandang sebagai penjabarannya.²¹⁰
2. A.R. Lacey mengemukakan bahwa "principles may resemble scientific laws in being descriptions of ideal world, set up to govern actions as scientific laws are to govern expectation." Pernyataan ini menunjukkan bahwa asas-asas hukum memiliki cakupan yang luas dalam arti dapat menjadi dasar ilmiah berbagai

²⁰⁹ Achmad Irwan Hamzani, 2018, *Asas-Asas Hukum Islam: Teori Dan Implementasinya Dalam Pengembangan Hukum Di Indonesia*, Yogyakarta: Penerbit Thafa Media, Hlm 55.

²¹⁰ O. Notohamidjoyo, 1975, *Demi Keadilan Dan Kemanusiaan: Beberapa Bab Dari Filsafat Hukum*, Jakarta, BPK. Gunung Mulia, , hlm. 49

aturan atau kaidah hukum untuk mengatur perilaku manusia yang menimbulkan akibat hukum yang diharapkan.²¹¹

Membahas tentang pengaturan pelarangan pemasangan bagi orang dengan gangguan jiwa dari sudut pandang Hak Asasi Manusia (HAM), hal ini sebenarnya telah diatur dalam beberapa ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Undang-undang ini memberikan dasar hukum yang penting untuk melindungi hak-hak individu, termasuk yang mengalami gangguan jiwa, dari perlakuan yang tidak manusiawi. Salah satu ketentuan yang relevan adalah Pasal 5 dari undang-undang tersebut, yang menegaskan bahwa setiap individu diakui sebagai pribadi yang memiliki hak asasi untuk menuntut dan mendapatkan perlakuan serta perlindungan yang setara di hadapan hukum.

Pasal 5 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 menekankan bahwa setiap orang, tanpa terkecuali, harus diperlakukan secara setara dan tanpa diskriminasi di hadapan hukum. Ketentuan ini mencerminkan komitmen untuk menjunjung tinggi prinsip kesetaraan dan martabat kemanusiaan, yang merupakan dasar dari perlindungan hak asasi manusia. Dalam konteks ini, pelarangan pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa merupakan bagian dari upaya untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perlakuan

²¹¹ Mahadi, 2003, *Falsafah Hukum Suatu Pengantar*, Bandung, Alumni, cetakan ke 3, hlm.120.

yang sesuai dengan martabat dan tidak mengalami kekerasan atau perlakuan yang merendahkan.²¹²

Pasal 5 Ayat 2 juga menegaskan bahwa setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan bantuan dan perlindungan yang adil dari peradilan yang obyektif dan tidak berpihak. Ini berarti, setiap individu, tanpa kecuali, berhak atas perlakuan yang adil di hadapan pengadilan yang menjunjung tinggi prinsip keadilan dan netralitas dalam proses peradilan.

Ayat 3 dari Pasal 5 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa setiap individu yang termasuk dalam kelompok masyarakat rentan berhak mendapatkan perlakuan dan perlindungan khusus yang lebih, sesuai dengan kebutuhan dan kekhususan. Ketentuan ini menunjukkan bahwa hukum harus memberikan perhatian lebih kepada individu atau kelompok yang berada dalam kondisi rentan, untuk memastikan pasien mendapatkan perlindungan yang sesuai dengan situasinya. Ini merupakan pengakuan terhadap kerentanan tertentu yang dimiliki oleh kelompok-kelompok tertentu, yang mungkin menghadapi tantangan tambahan dalam mengakses hak-hak.

Orang dengan gangguan jiwa termasuk dalam kategori masyarakat rentan yang memerlukan perlakuan dan perlindungan lebih.²¹³ Undang-undang mengakui bahwa mungkin mengalami kesulitan yang lebih besar

²¹² Maria Fatmawati F Taimenas Dkk., "Tinjauan Yuridis Mengenai Sanksi Terhadap Pelaku Pemasangan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)," *Politika Progresif 1* (2), Tahun 2024, Hlm 258.

²¹³ Mohamad Rizal & Mitro Subroto, "Tantangan Dalam Rehabilitasi Kelompok Rentan Di Lembaga Perasyarakatan: Studi Kasus Pada Narapidana Remaja Dengan Gangguan Mental," *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan* 11 (3), tahun 2023, Hlm 52.

dalam mendapatkan perlindungan hak-hak dasar, sehingga memerlukan perhatian dan perlindungan khusus dari sistem hukum dan masyarakat. Perlindungan khusus ini bertujuan untuk memastikan bahwa hak-hak nya dihormati dan dilindungi secara efektif, tanpa adanya diskriminasi atau perlakuan yang merugikan.

Ketentuan ini menegaskan komitmen hukum untuk memberikan perlindungan yang lebih kuat kepada kelompok-kelompok yang rentan. Dengan memberikan perlakuan khusus sesuai dengan kebutuhan, sistem hukum berupaya menciptakan kondisi yang lebih adil dan inklusif. Ini sangat penting untuk memastikan bahwa semua hak individu, termasuk yang berada dalam kondisi rentan seperti orang dengan gangguan jiwa, dapat terpenuhi dan dilindungi dengan baik dalam masyarakat.

Pasal 5 UU HAM sebagaimana disebutkan secara eksplisit telah menegaskan bahwa setiap individu memiliki hak dan kewajiban yang setara, serta berhak mendapatkan perlindungan hukum yang sesuai dengan martabat kemanusiaannya di hadapan hukum. Pasal ini juga menjamin adanya perlindungan hukum yang adil, yang memastikan bahwa setiap orang diperlakukan sama dan dilindungi oleh hukum tanpa diskriminasi.

Pengaturan mengenai perlindungan atas ODGJ dalam UU HAM diatur juga didalam Pasal 9 UU HAM, Berdasarkan Pasal 9 UU HAM, dijelaskan tentang hak seseorang untuk menjalani kehidupan yang layak dan mempertahankan taraf kehidupannya. Pasal ini merinci beberapa hak fundamental, yaitu:

- a. Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya.
- b. Setiap orang berhak hidup dalam ketenteraman, keamanan, kedamaian, kebahagiaan, dan kesejahteraan lahir dan batin.
- c. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Pasal 17 UU HAM menegaskan bahwa setiap orang, tanpa diskriminasi, memiliki hak untuk mendapatkan keadilan melalui pengajuan permohonan, pengaduan, dan gugatan, baik dalam konteks perkara pidana, perdata, maupun administrasi. Pasal ini juga menekankan bahwa setiap individu memiliki hak untuk diadili melalui proses peradilan yang bebas dan tidak memihak, sesuai dengan hukum acara yang menjamin pemeriksaan obyektif oleh hakim yang jujur dan adil. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap putusan yang dihasilkan mencerminkan prinsip-prinsip keadilan yang universal dan mendukung perlindungan hak-hak asasi manusia secara menyeluruh.²¹⁴

Pasal 20 UU HAM menegaskan bahwa tidak seorang pun boleh diperbudak atau diperhamba. Pasal ini secara tegas melarang segala bentuk perbudakan, perhambaan, perdagangan budak, perdagangan wanita, dan segala tindakan yang memiliki tujuan serupa. Ini merupakan pernyataan yang jelas tentang komitmen hukum terhadap penghapusan segala bentuk perbudakan dan perlakuan tidak manusiawi lainnya.

²¹⁴ Mara Ongku Hsb, Hak Memperoleh Keadilan dalam Hak Asasi Manusia (HAM), *DATIN Law Jurnal*, Vol 4 No 2 Tahun 2023, hlm 91-102

Pasal 29 UU HAM juga menekankan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan hak miliknya. Selain itu, setiap individu berhak atas pengakuan di depan hukum sebagai manusia pribadi, di mana pun berada. Pasal ini memperkuat hak-hak individu terkait dengan keamanan pribadi dan kehormatan, serta menegaskan pentingnya pengakuan hukum terhadap eksistensi dan martabat setiap orang sebagai individu yang merdeka dan berdaulat.²¹⁵

UU HAM juga secara langsung maupun tidak langsung telah mengakomodir ketentuan yang melindungi individu masyarakat, khususnya masyarakat ODGJ dimana regulasi ini telah menegaskan bahwa setiap orang berhak atas rasa aman dan tenteram serta berhak mendapatkan perlindungan terhadap ancaman atau ketakutan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Ini merupakan hak fundamental yang melindungi kebebasan individu dari ancaman atau tekanan yang dapat mempengaruhi pilihan dan tindakan.²¹⁶

Pasal 33 UU HAM juga menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan, penghukuman, atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, serta tindakan yang merendahkan derajat dan martabat kemanusiaannya. Pasal ini juga menyatakan bahwa setiap individu berhak bebas dari penghilangan paksa dan penghilangan nyawa, yang merupakan jaminan terhadap pelanggaran hak asasi manusia yang paling serius.

²¹⁵ Todung Mulya Lubis. Menegakkan Hak Asasi Manusia, Menggugat Diskriminasi. *Jurnal Hukum & Pembangunan* Vol 39, no. 1 Tahun 2009 hlm 58–73.

²¹⁶ Fauzi Iswari. Unsur Keadilan Dalam Penegakan Hukum Terhadap Pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM) Di Indonesia. *Jurnal Pagaruyung Law Jurnal* Vol 1, no. 1 Tahun 2017, hlm 125–142.

Selanjutnya didalam Pasal 34 UU HAM mengatur bahwa tidak ada seorang pun yang boleh ditangkap, ditahan, dipaksa, dikecualikan, diasingkan, atau dibuang secara sewenang-wenang. Ini menegaskan prinsip-prinsip hukum yang melindungi individu dari tindakan sewenang-wenang oleh otoritas atau pihak lain yang dapat mengancam kebebasan dan keamanan pribadi.

Pasal 35 UU HAM menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup dalam tatanan masyarakat dan kenegaraan yang damai, aman, dan tenteram. Negara dan masyarakat wajib menghormati, melindungi, serta melaksanakan sepenuhnya hak asasi manusia dan kewajiban dasar manusia sebagaimana diatur dalam undang-undang ini. Pasal ini menekankan pentingnya kedamaian dan ketenteraman dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara, serta peran negara dalam menjamin dan melindungi hak-hak asasi manusia.

Pasal 41 UU HAM menggariskan bahwa setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang diperlukan untuk hidup layak dan untuk perkembangan pribadi yang utuh. Pasal ini juga menekankan bahwa penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil, dan anak-anak berhak memperoleh kemudahan dan perlakuan khusus. Hal ini diatur lebih lanjut dalam Pasal 42, yang menyatakan bahwa setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik, atau cacat mental berhak mendapatkan perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus yang disediakan oleh negara. Tujuannya adalah untuk menjamin kehidupan yang layak, meningkatkan rasa

percaya diri, dan kemampuan untuk berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.²¹⁷

Berdasarkan pasal-pasal yang telah dijelaskan, dapat memahami bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa atau gangguan mental (ODGJ/ODMK) juga mendapatkan perlindungan dari undang-undang untuk memperoleh perawatan dan kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya. Undang-undang ini menjamin bahwa hak-hak dasar setiap individu, termasuk yang mengalami gangguan jiwa, harus dihormati dan dipenuhi. Perlindungan ini mencerminkan komitmen untuk memastikan bahwa semua orang, tanpa terkecuali, memiliki akses ke perawatan dan dukungan yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang bermartabat.

Undang-undang ini menekankan pentingnya memperlakukan setiap individu dengan kehormatan dan martabat yang setara, terutama bagi yang menghadapi tantangan tambahan akibat gangguan jiwa. Perlindungan hukum yang kuat memastikan bahwa orang dengan gangguan jiwa tidak hanya menerima perawatan yang sesuai tetapi juga diperlakukan dengan penuh hormat dalam setiap aspek kehidupannya. Dengan demikian, sistem hukum berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang adil dan inklusif bagi semua orang.

Perlindungan yang diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa mencakup berbagai aspek hak dasar yang sangat penting untuk memastikan kesejahteraan. Salah satu aspek yang krusial adalah hak atas perawatan medis

²¹⁷ Irfani, Sabit, et.al. Keadilan Hak Asasi Manusia Dalam Aksi Kamisan Di Indonesia. *Jurnal HAM* Vol 13, no. 1 April Tahun 2022 hlm 81–96.

yang memadai. Ini berarti individu dengan gangguan jiwa harus memiliki akses ke layanan kesehatan yang tepat dan berkualitas, yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan khusus. Selain itu, perlakuan yang manusiawi juga menjadi bagian dari perlindungan ini, memastikan bahwa diperlakukan dengan hormat dan tidak mengalami perlakuan yang merendahkan martabat.

Hak-hak ini harus dipenuhi tanpa diskriminasi dalam segala bentuknya, agar semua individu, termasuk yang mengalami gangguan jiwa, dapat hidup dalam kondisi yang layak dan mendapatkan dukungan yang dibutuhkan.²¹⁸ Dengan memastikan bahwa setiap orang menerima perawatan dan perhatian yang sesuai, sistem hukum berupaya menciptakan kondisi hidup yang adil dan setara bagi semua, tanpa membedakan kondisi kesehatan mental. Ini adalah langkah penting untuk menjamin bahwa hak-hak dasar tersebut dihormati dan dilindungi secara konsisten.

Semua individu termasuk yang berada dalam kondisi rentan seperti orang dengan gangguan jiwa, dapat merasakan manfaat dari perlindungan hukum yang ada. Ketentuan hukum ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan inklusif, di mana setiap orang dapat memperoleh akses yang adil dan setara terhadap layanan serta perawatan yang diperlukan. Ini merupakan wujud nyata dari komitmen untuk menjaga martabat kemanusiaan dan memastikan kesejahteraan semua individu dalam masyarakat.

²¹⁸ Nurhikmah & Arif Rahman, "Pemenuhan Hak-Hak Terhadap Orang Gila (Studi Komparasi Antar Ham Dan Hukum Islam)," *Shautuna 1 (3)*, Tahun 2023, Hlm 477-482.

Hak-hak ini jelas tercantum dalam berbagai pasal UU HAM sebagaimana disebutkan, yang menegaskan bahwa setiap orang, tanpa memandang kondisi mental atau fisik, berhak atas perlakuan yang adil, perlindungan dari tindakan sewenang-wenang, dan akses ke layanan kesehatan yang memadai. Hak dan kewajiban ODGJ dan ODMK tidaklah berbeda dengan hak dan kewajiban manusia lainnya.

ODGJ juga berhak atas perlindungan hukum, pelayanan kesehatan, dan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan jiwanya, Namun, kenyataannya, pemasangan sebagai metode penanganan ODGJ masih banyak ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Praktik ini sangat bertentangan dengan hak-hak dasar yang dijamin oleh undang-undang HAM dan mencerminkan ketidakpahaman atau ketidakpedulian terhadap kemajuan dalam teknologi dan ilmu kedokteran yang telah mampu memberikan solusi medis yang lebih manusiawi dan efektif bagi ODGJ.

Pemasangan tidak hanya melanggar hak asasi manusia, tetapi juga memperburuk kondisi kesehatan mental individu yang diperlakukan secara tidak manusiawi. Dalam konteks ini, penting untuk menekankan bahwa hak-hak ODGJ, sebagaimana diatur dalam undang-undang, harus dihormati dan ditegakkan oleh semua pihak, termasuk keluarga, masyarakat, dan pemerintah.²¹⁹

²¹⁹ Humas RSJ Lampung, *Apa yang Bisa Dilakukan Terhadap Pasien Pasung?*, tayang pada <https://rsj.lampungprov.go.id/detail-post/apa-yang-bisa-dilakukan-terhadap-pasien-pasung> diakses pada 16 Agustus 2024 Pukul 13.26 WIB

Negara memiliki tanggung jawab yang sangat penting untuk memastikan bahwa setiap individu dengan gangguan jiwa (ODGJ) mendapatkan perlakuan yang sesuai dengan standar kemanusiaan. Ini termasuk memberikan akses yang adil dan setara terhadap perawatan kesehatan jiwa yang memadai. Negara harus memastikan bahwa ODGJ tidak hanya menerima perawatan yang memenuhi standar medis, tetapi juga diperlakukan dengan penuh penghormatan terhadap martabat. Perawatan yang diberikan harus bebas dari diskriminasi dan mencakup berbagai layanan yang diperlukan untuk mendukung kesehatan mental secara menyeluruh.

Kewajiban negara ini sejalan dengan amanat Pasal 71 Undang-Undang tentang Hak Asasi Manusia, yang secara jelas menegaskan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menghormati, melindungi, menegakkan, dan memajukan hak asasi manusia. Ketentuan ini menetapkan bahwa hak-hak ODGJ harus diakui dan dilindungi sesuai dengan hukum nasional maupun standar internasional. Pemerintah harus mengambil langkah-langkah konkret untuk memastikan bahwa hak-hak ini tidak hanya diakui di atas kertas tetapi juga diterapkan secara efektif dalam praktik sehari-hari.

Tanggung jawab negara dalam perlindungan hak ODGJ mencakup aspek hukum dan implementasi praktis. Negara perlu berkomitmen untuk menciptakan sistem yang memungkinkan ODGJ mendapatkan akses yang setara dan adil terhadap perawatan kesehatan jiwa yang berkualitas. Ini merupakan bagian dari upaya untuk memastikan bahwa hak asasi manusia

secara umum, serta hak-hak khusus bagi ODGJ, terjamin dan dilindungi secara menyeluruh dalam kerangka hukum nasional dan internasional.

Penegakan hukum ini semakin relevan dalam upaya menghapuskan praktik pemasungan, yang tidak hanya tidak efektif secara medis, tetapi juga merupakan bentuk pelanggaran hak asasi manusia yang serius. Negara, melalui perangkat hukumnya, harus proaktif dalam mengedukasi masyarakat dan menyediakan layanan kesehatan jiwa yang layak, sehingga praktik-praktik seperti pemasungan dapat sepenuhnya dihilangkan dari kehidupan masyarakat.

3.3. Pengaturan penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa agar terbebas dari pemasungan berdasarkan UU 17 tahun 2003 Tentang Kesehatan

Undang-Undang No 17 tahun 2003 Tentang Kesehatan, pada dasarnya telah mengatur beberapa ketentuan yang berkaitan dengan penanggulangan ODGJ, ketentuan yang ada di dalam UU 17 tahun 2003 Tentang Kesehatan, salah satunya didalam Pasal 75 ayat (1) dan (2), yang menyebutkan :

(1) Upaya kesehatan jiwa harus dilakukan secara proaktif, terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia. Ini mencakup pemberian layanan kepada individu yang berisiko, orang dengan gangguan jiwa, serta masyarakat umum.

(2) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencegahan bunuh diri, yang mencakup identifikasi dan pengurangan faktor risiko bunuh diri, pencegahan timbulnya pemikiran untuk menyakiti diri sendiri, serta pencegahan percobaan bunuh diri.

Tindakan pemasangan terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah pelanggaran serius terhadap hak asasi manusia dan telah menjadi perhatian pemerintah. Untuk melindungi hak-hak ODGJ, pemerintah telah mengambil langkah-langkah penting dengan mengatur larangan pemasangan dalam peraturan perundang-undangan. Ini tercermin dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan, yang memberikan dasar hukum untuk melindungi ODGJ dari praktik-praktik yang merendahkan martabat.²²⁰

Pasal 76 ayat (2) dalam undang-undang tersebut dengan tegas menyatakan bahwa setiap orang dilarang melakukan pemasangan, penelantaran, kekerasan, atau menyuruh orang lain untuk melakukan hal-hal tersebut terhadap ODGJ. Larangan ini mencakup tidak hanya pemasangan fisik, tetapi juga tindakan-tindakan lain yang dapat membahayakan atau merendahkan hak asasi manusia ODGJ. Tujuan utama dari pasal ini adalah untuk memastikan bahwa ODGJ diperlakukan dengan hormat dan mendapatkan perlindungan yang sesuai, sesuai dengan standar hak asasi manusia yang berlaku.²²¹

Ketentuan ini juga mencakup larangan terhadap tindakan-tindakan yang dapat menyebabkan penelantaran atau kekerasan terhadap ODGJ. Ini termasuk tindakan yang secara langsung atau tidak langsung merugikan

²²⁰ Lailatun Nafis, "Perlindungan Hukum Untuk Mencegah Praktik Pemasangan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa," *Gema Keadilan* 3 (1), Tahun 2023 Hlm 106.

²²¹ Riska Anjelina, 2017, *Pemasangan Orang Dengan Gangguan Kejiwaan Di Pasaman Perspektif Penganiayaan Dalam Hukum Pidana Islam*, Skripsi, Fakultas Syari'ah Universitas Islam Negeri (Uin) Imam Bonjol Padang

kondisi fisik atau mentalnya. Dengan adanya ketentuan ini, pemerintah berkomitmen untuk menciptakan lingkungan yang lebih aman dan mendukung bagi ODGJ, sehingga pasien dapat menjalani kehidupan yang lebih bermartabat dan sejahtera tanpa ancaman pemasangan atau perlakuan tidak manusiawi lainnya.

Pelanggaran terhadap ketentuan di dalam Pasal 76 ayat (2) sebagaimana disebutkan di tentukan sanksi pidana sebagaimana diatur didalam Pasal 434 yang menyebutkan bahwa Setiap Orang yang melakukan pemasangan, penelantaran, kekerasan, dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasangan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap ODGJ atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi ODGJ, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 76 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).²²²

Penanganan terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah salah satu aspek penting yang diatur secara menyeluruh dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Kesehatan. Undang-undang ini berfungsi sebagai dasar hukum yang memastikan ODGJ mendapatkan perlindungan dan perawatan yang sesuai dengan standar kesehatan serta hak asasi manusia. Melalui undang-undang ini, pemerintah berkomitmen untuk menyediakan akses layanan kesehatan mental yang memadai dan memastikan bahwa setiap

²²² Lihat Pasal 434 Undang-Undang No. 17 tahun 2003 Tentang Kesehatan

individu dengan gangguan jiwa diperlakukan dengan manusiawi dan penuh penghormatan.

Poin penting dalam undang-undang ini adalah larangan terhadap tindakan pemasungan, penelantaran, dan kekerasan terhadap ODGJ. Pasal 76 ayat (2) secara khusus melarang setiap orang untuk melakukan pemasungan, baik secara langsung maupun dengan menyuruh orang lain. Selain itu, undang-undang ini juga melarang penelantaran dan tindakan kekerasan lainnya yang dapat merugikan kondisi fisik dan mental ODGJ. Larangan ini mencerminkan upaya pemerintah untuk menegakkan hak asasi manusia bagi semua warga negara, termasuk yang mengalami gangguan jiwa.²²³

Undang-undang ini menekankan betapa pentingnya peran pemerintah dan masyarakat dalam memberikan dukungan yang diperlukan bagi ODGJ. Dengan adanya peraturan yang jelas, diharapkan semua pihak dapat berkontribusi dalam menciptakan lingkungan yang lebih aman dan mendukung bagi ODGJ. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas dan layanan kesehatan mental yang berkualitas, sementara masyarakat diharapkan dapat memberikan pemahaman serta penerimaan terhadap ODGJ, sehingga dapat menjalani kehidupan dengan lebih baik dan bermartabat. Tanggung jawab tersebut dijelaskan sebagai berikut:

²²³ Judy Marria Saimima, Dahlia Hasanuddin, Elsa Rina Maya Toule, "Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Sebagai Korban Penganiayaan," *Pattimura Law Studi Review* 1 (1), tahun 2023, Hlm 41.

1. Tanggung Jawab Dalam Menciptakan Kondisi Kesehatan Jiwa yang Optimal

Pemerintah memiliki tanggung jawab besar dalam menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang optimal bagi seluruh warga negara. Tugas utamanya mencakup memastikan ketersediaan layanan kesehatan jiwa yang memadai di seluruh wilayah, termasuk fasilitas yang lengkap, tenaga kesehatan terlatih, dan program edukasi tentang pentingnya kesehatan jiwa. Aksesibilitas menjadi prioritas agar semua lapisan masyarakat, termasuk di daerah terpencil dan dengan keterbatasan ekonomi, bisa mendapatkan layanan tanpa diskriminasi.²²⁴

Selain ketersediaan dan aksesibilitas, pemerintah juga harus memastikan mutu layanan kesehatan jiwa yang tinggi, sesuai dengan standar internasional. Ini mencakup penggunaan teknologi dan metode penanganan terkini, serta evaluasi dan pembaruan kebijakan secara berkala. Melalui pemerataan dan peningkatan kualitas ini, pemerintah berupaya menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental yang baik, yang berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

²²⁴ Hastuti Dkk, 2020, “Kendala Mewujudkan Pembangunan Inklusif Penyandang Disabilitas”, Jakarta: The SMERU Research Institute, Hlm 3.

2. Tanggung Jawab Dalam Memberikan Perlindungan dan Jaminan Pelayanan

Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memberikan perlindungan dan jaminan pelayanan kesehatan jiwa kepada orang yang berisiko serta Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), berdasarkan prinsip hak asasi manusia. Tanggung jawab ini mencakup penyediaan akses terhadap layanan kesehatan jiwa yang memadai, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, sehingga setiap individu dapat menerima perawatan dan dukungan yang diperlukan tanpa adanya diskriminasi. Selain itu, pemerintah harus memastikan bahwa kebijakan dan program kesehatan jiwa dirancang untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak ODGJ.²²⁵

Dengan adanya perlindungan ini, diharapkan tidak akan ada diskriminasi dalam pelayanan kesehatan jiwa, sehingga semua orang, termasuk yang paling rentan, dapat merasakan manfaatnya. Pemerintah perlu bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk lembaga kesehatan, masyarakat, dan organisasi non-pemerintah, untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan mental dan menghormati hak asasi manusia. Upaya ini tidak hanya akan meningkatkan kesejahteraan individu, tetapi juga akan

²²⁵ Agusnuli Ayu Zizi, "Peran Dinas Sosial Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Terlantar Di Kabupaten Karimun," *Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies* 8 (1), Tahun 2024, Hlm 13.

memberikan dampak positif pada kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.²²⁶

3. Tanggung Jawab Dalam Memberikan Kesempatan untuk Memperoleh Hak sebagai Warga Negara

Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa individu yang berisiko dan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mendapatkan kesempatan yang setara untuk menikmati hak-haknya sebagai warga negara Indonesia. Kesempatan yang setara ini sangat penting agar dapat hidup dengan martabat dan berpartisipasi secara penuh dalam masyarakat. Akses yang setara mencakup berbagai aspek, mulai dari layanan kesehatan yang memadai dan berkualitas, hingga fasilitas pendidikan yang inklusif yang dapat memenuhi kebutuhan khusus.²²⁷ Oleh karena itu, pemerintah perlu merancang dan melaksanakan kebijakan yang memastikan bahwa layanan ini tersedia dan dapat diakses oleh semua orang, tanpa terkecuali.

Perlindungan hukum yang memadai juga merupakan bagian dari hak-hak yang harus diperoleh oleh individu yang berisiko dan ODGJ. Pemerintah harus memastikan bahwa pasien dilindungi

²²⁶ Hesty Yuliasari, Pelatihan Literasi Kesehatan Mental Untuk Kader Kesehatan Jiwa Sebagai Upaya Preventif Kasus, *Martabe Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* Vol 6 Nomor 4 Tahun 2023, hlm 1198-1206

²²⁷ A. Firda, 2023, "Peran Pemerintah Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Kota Makassar Perspektif Siyasa Dusturiyah", *Thesis*, UIN Alauddin Makassar, Hlm 3.

dari diskriminasi, kekerasan, dan perlakuan yang tidak manusiawi. Sistem hukum yang adil dan responsif sangat diperlukan untuk memastikan bahwa hak-hak dihormati dan dilindungi, termasuk dalam situasi di mana menjadi korban penyalahgunaan atau penelantaran. Dengan memastikan akses yang setara dan perlindungan hukum yang kuat, pemerintah tidak hanya memenuhi tanggung jawab konstitusionalnya, tetapi juga menciptakan masyarakat yang lebih inklusif dan adil.²²⁸

4. Tanggung Jawab Dalam Penanganan terhadap ODGJ yang Telantar dan Mengancam Keselamatan

Pemerintah memiliki tanggung jawab yang sangat penting dalam menangani Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang terabaikan, menggelandang, atau berpotensi membahayakan diri sendiri dan orang lain. Penanganan ini memerlukan intervensi yang tepat, termasuk penempatan pasien di fasilitas yang aman dan memberikan perawatan kesehatan mental yang sesuai. Langkah-langkah ini penting untuk memastikan bahwa ODGJ mendapatkan dukungan yang diperlukan untuk hidup dengan aman dan bermartabat, serta menghindari risiko yang lebih besar

²²⁸ Alfi Nur Hanifah, Upaya Mengoptimalkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat Di Kelurahan Wonokromo Surabaya, *Prosiding seminar nasional germas 2018*, Vol. 1 No. 1 (2018), hlm 52-61

baik bagi diri sendiri maupun bagi masyarakat di sekitarnya.²²⁹ Selain menyediakan perawatan dan tempat yang aman, pemerintah juga harus bekerja sama dengan berbagai lembaga terkait untuk mengembangkan program rehabilitasi dan reintegrasi sosial. Tujuannya adalah untuk membantu ODGJ pulih dan kembali berfungsi secara produktif dalam masyarakat. Program-program ini harus dirancang untuk memperkuat kemampuan dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan mengurangi stigma sosial yang mungkin dihadapi. Dengan pendekatan yang menyeluruh, pemerintah dapat memastikan bahwa hak-hak ODGJ dihormati dan keselamatan semua pihak terjaga.²³⁰

5. Tanggung Jawab Dalam Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Jiwa

Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa di semua tingkatan, mulai dari tingkat dasar hingga tingkat lanjut, di seluruh wilayah Indonesia. Ini berarti bahwa layanan kesehatan jiwa harus tersedia secara merata, dari puskesmas di desa-desa hingga rumah sakit di kota-kota besar. Penyediaan fasilitas yang memadai di setiap tingkat ini bertujuan untuk memastikan bahwa masyarakat dapat dengan

²²⁹ Fricilia Hanna Arthawaty Damanik, , “Pelayanan Aduan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Melalui Aplikasi Halo Satpol PP Di Kabupaten Humbang Hasundutan Provinsi Sumatera Utara,” *Institut Pemerintahan Dalam Negeri*, Tahun 2024, Hlm 9.

²³⁰ Iyus, Y, Sutini, T. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance menthal health Nursing*. Jakarta: Refika Aditama

mudah mengakses layanan kesehatan jiwa yang dibutuhkan, tanpa harus menempuh jarak yang jauh atau menghadapi antrian yang panjang. Dengan demikian, pemerintah berupaya untuk menjamin bahwa semua lapisan masyarakat memiliki akses yang setara terhadap layanan kesehatan jiwa yang berkualitas.²³¹

Fasilitas pelayanan kesehatan jiwa ini juga harus mencakup layanan khusus bagi pasien yang mengalami ketergantungan pada narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya. Penanganan yang tepat bagi individu dengan masalah ketergantungan ini sangat penting, mengingat dampak negatif yang dapat ditimbulkan tidak hanya pada kesehatan individu tersebut, tetapi juga pada keluarga dan masyarakat secara keseluruhan. Pemerintah harus memastikan bahwa layanan ini dilengkapi dengan tenaga medis yang terlatih dan program rehabilitasi yang efektif, sehingga pasien dapat menjalani proses pemulihan dengan baik dan menghindari risiko kambuh di masa mendatang.

6. Tanggung Jawab Dalam Pengembangan Upaya Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat

Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian penting dari strategi kesehatan jiwa secara keseluruhan. Pendekatan

²³¹ Sulis Winurini, "Penanganan Kesehatan Mental Di Indonesia," *Info Singkat 15 (20)*, Tahun 2023, Hlm 24.

berbasis masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat agar lebih aktif dalam mendukung kesehatan jiwa, baik untuk diri sendiri maupun untuk anggota komunitas yang mungkin memerlukan bantuan. Dengan melibatkan masyarakat secara langsung, pemerintah dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan jiwa, mengurangi stigma terhadap gangguan jiwa, dan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung.²³²

Pengembangan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat memungkinkan penyediaan layanan yang lebih terjangkau dan efektif. Pemerintah dapat bekerja sama dengan organisasi lokal, lembaga swadaya masyarakat, dan tenaga kesehatan di tingkat komunitas untuk menyediakan program dan layanan yang sesuai dengan kebutuhan spesifik masyarakat setempat. Dengan cara ini, akses terhadap perawatan kesehatan jiwa dapat diperluas, sehingga individu yang memerlukan bantuan dapat dengan mudah menemukan dukungan yang dibutuhkan, tanpa harus selalu bergantung pada fasilitas kesehatan yang lebih besar dan mungkin lebih jauh.

²³² Firda Ikhsan Nurrohmah & Martaria Rizky Rinaldi, 2024, "Psikoedukasi Deteksi Dini Gangguan Jiwa Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Gangguan Jiwa," *Journal of Social Outreach* 3 (1), Hlm 53.

7. Tanggung Jawab Dalam Pengawasan terhadap Fasilitas Pelayanan dan Upaya Berbasis Masyarakat

Pemerintah memiliki peran yang sangat penting dalam mengawasi fasilitas pelayanan kesehatan jiwa di luar sektor kesehatan formal serta upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Pengawasan ini krusial untuk memastikan bahwa standar kualitas yang ditetapkan tetap terjaga dan layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Dengan pengawasan yang ketat, pemerintah dapat memastikan bahwa fasilitas dan program-program ini beroperasi dengan baik dan memberikan manfaat nyata bagi yang membutuhkan.²³³

Pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah juga bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas layanan kesehatan jiwa yang disediakan. Ini mencakup penilaian sejauh mana upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat berhasil menjangkau individu yang memerlukan bantuan, serta bagaimana layanan tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan jiwa secara keseluruhan. Melalui pengawasan yang berkelanjutan, pemerintah dapat mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan dan memastikan bahwa intervensi kesehatan jiwa tetap relevan dan

²³³ Khoirunnisa Ghefira Yusrani Dkk, "Tinjauan Kebijakan Kesehatan Mental Di Indonesia: Menuju Pencapaian Sustainable Development Goals Dan Universal Health Coverage," *Jurnal Medika Nusantara* 1 (2), Tahun 2023, Hlm 98.

responsif terhadap tantangan yang ada, sehingga kesehatan mental masyarakat dapat terjaga dengan baik.

8. Tanggung Jawab Dalam Pengaturan dan Penjaminan Ketersediaan Sumber Daya Manusia

Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk mengatur dan memastikan ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas di bidang kesehatan jiwa. Ini mencakup penyediaan pelatihan yang memadai serta dukungan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan jiwa, seperti psikolog, psikiater, dan tenaga medis lainnya. Pelatihan yang efektif akan memastikan bahwa tenaga kesehatan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi. Dengan meningkatkan kompetensi dan kapasitas, diharapkan layanan kesehatan jiwa dapat lebih responsif dan efektif dalam menangani berbagai kondisi mental.²³⁴

Selain itu, pemerintah juga harus memastikan pemerataan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa di seluruh wilayah. Ini berarti bahwa pelatihan dan dukungan harus tersedia secara merata, tidak hanya di pusat-pusat kota besar tetapi juga di daerah terpencil dan kurang berkembang. Dengan cara ini, pemerintah

²³⁴ Dumilah Ayuningtyas, Misnaniarti Misnaniarti, and Marisa Rayhani, "Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9 (1), Tahun 2018, Hlm 5.

dapat mengatasi ketimpangan dalam akses dan kualitas layanan kesehatan jiwa, sehingga semua masyarakat, terlepas dari lokasi geografis, dapat menerima perawatan yang setara dan berkualitas. Pemerataan ini penting untuk memastikan bahwa setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan dukungan kesehatan jiwa yang diperlukan.²³⁵

Ketentuan lebih teknis terkait dengan perlindungan terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) agar bebas dari pemasungan diatur secara spesifik dalam peraturan menteri. Peraturan ini memberikan panduan operasional yang mendetail mengenai implementasi kebijakan kesehatan jiwa, termasuk bagaimana menangani kasus ODGJ secara efektif dan sesuai dengan standar hak asasi manusia.

Peraturan menteri tersebut, terdapat pedoman yang mengatur berbagai aspek penting terkait kesehatan jiwa, termasuk penyediaan layanan kesehatan jiwa yang menyeluruh. Pedoman ini mencakup penetapan standar minimum untuk fasilitas kesehatan jiwa, yang memastikan bahwa semua fasilitas memenuhi kriteria dasar dalam hal kualitas dan keamanan. Selain itu, peraturan ini juga menetapkan prosedur penanganan darurat untuk menangani situasi krisis, serta mekanisme pencegahan dan penanganan pemasungan yang bertujuan melindungi hak-hak Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) dan mencegah praktik yang merugikan.

²³⁵ Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M., Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol 9 Nomor (1) Tahun 2018, hlm 1–10.

Pedoman ini bertujuan untuk memastikan bahwa layanan kesehatan jiwa yang diberikan mencakup semua aspek perawatan yang diperlukan, mulai dari diagnosis hingga rehabilitasi. Dengan adanya standar dan prosedur yang jelas, diharapkan setiap fasilitas dapat memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan mengatasi tantangan kesehatan jiwa secara efektif. Ini juga mencakup penanganan dan rehabilitasi ODGJ, memastikan bahwa pasien mendapatkan dukungan yang memadai untuk pemulihan dan reintegrasi sosial yang sukses.

Peraturan menteri juga akan menetapkan kewajiban bagi tenaga kesehatan dan institusi terkait untuk memberikan pelayanan yang manusiawi dan tidak diskriminatif. Ini termasuk pelatihan khusus bagi tenaga medis dan non-medis mengenai cara menangani ODGJ dengan pendekatan yang berbasis hak asasi manusia dan profesional. Selain itu, peraturan ini memberikan panduan tentang cara melibatkan keluarga dan komunitas dalam proses rehabilitasi, serta memastikan bahwa semua langkah yang diambil dalam penanganan ODGJ sesuai dengan prinsip-prinsip etika dan hukum yang berlaku.

3.4. Pengaturan penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa agar terbebas dari pemasangan berdasarkan Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang kesehatan

Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang kesehatan, pada prinsipnya telah mengatur beberapa pasal yang mengatur dan secara prinsip melarang adanya praktik pemasangan yang dilakukan terhadap ODGJ seperti

dalam Pasal 161 yang menyatakan bahwa setiap individu dilarang keras melakukan tindakan pemasungan, penelantaran, atau kekerasan terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) atau orang yang berisiko mengalami gangguan jiwa. Selain itu, tidak diperbolehkan menyuruh orang lain untuk melakukan tindakan-tindakan tersebut.

Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang kesehatan juga telah memberikan batas pengertian atas tindakan pemasungan yang didefinisikan sebagai segala bentuk pembatasan gerak yang mengakibatkan hilangnya hak kebebasan, termasuk hilangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang dapat membantu pemulihan. Sedangkan makna Penelantaran, dalam konteks ini, diartikan sebagai tindakan langsung atau tidak langsung yang menyebabkan seseorang tidak mendapatkan kebutuhan dasar, tidak terpelihara, tidak terawat, dan tidak terurus dengan baik. Kekerasan, di sisi lain, mencakup penyalahgunaan kekuatan atau kekuasaan, ancaman, tindakan fisik atau psikis yang dapat menyebabkan gangguan fisik, gangguan jiwa, perampasan kemerdekaan secara melawan hukum, atau bahkan kematian.

Ketentuan Pasal 162 Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang kesehatan juga menegaskan bahwa untuk melindungi ODGJ, pemerintah harus menghapuskan praktik pemasungan dan menangani kasus-kasus yang melibatkan pemasungan. Penghapusan praktik pemasungan dilakukan melalui beberapa langkah, seperti menjamin kelangsungan pengobatan, memberdayakan ODGJ pasca-rehabilitasi, menyediakan tempat tinggal bagi ODGJ yang tidak memiliki keluarga, serta menciptakan

lingkungan sosial yang mendukung pemulihan. Penanganan kasus pemasungan mencakup penilaian dan penatalaksanaan awal, pembebasan dari pemasungan, rujukan ke layanan yang sesuai, dan pencegahan agar pemasungan tidak terulang.

Pasal 163 Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang kesehatan menambahkan bahwa penelantaran dan kekerasan terhadap ODGJ, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 161, harus ditangani melalui penilaian dan penatalaksanaan awal, rujukan ke layanan yang tepat, serta rehabilitasi untuk memastikan pemulihan dan perlindungan hak-hak dasar ODGJ.

3.5. Pengaturan penanganan Orang dengan Gangguan Jiwa agar Terbebas dari Pemasungan Berdasarkan Permensos No 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan dan Penanganan Pemasungan Bagi Penyandang Disabilitas Mental

Perlindungan bagi orang dengan gangguan jiwa agar terhindar dari pemasungan telah diatur dalam Permensos No 12 Tahun 2018 mengenai Pedoman Pencegahan dan Penanganan Pemasungan untuk Penyandang Disabilitas Mental. Regulasi ini bertujuan untuk melindungi hak asasi manusia penyandang disabilitas mental dengan memastikan mendapatkan perawatan yang layak dan manusiawi, serta bebas dari tindakan pemasungan yang merendahkan martabat. Dalam Permensos ini, pemerintah menekankan pentingnya memberikan akses terhadap layanan kesehatan mental yang komprehensif, rehabilitasi, dan dukungan sosial yang berkelanjutan sebagai solusi utama dalam penanganan gangguan jiwa.

Permensos No 12 Tahun 2018 juga menetapkan bahwa pemasungan adalah tindakan ilegal dan melanggar hak dasar setiap individu. Regulasi ini mengharuskan pemerintah daerah, keluarga, dan masyarakat untuk berperan aktif dalam mencegah dan menangani pemasungan melalui berbagai intervensi, termasuk edukasi publik tentang pentingnya penanganan gangguan jiwa yang tepat. Selain itu, fasilitas layanan kesehatan diharapkan dapat menyediakan program-program rehabilitasi yang mendukung pemulihan dan integrasi sosial penyandang disabilitas mental, sehingga dapat kembali hidup di lingkungan yang aman dan mendukung.

Penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan berdasarkan Permensos No 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Dan Penanganan Pemasungan Bagi Penyandang Disabilitas Mental dapat dilakukan beberapa upaya yang meliputi:²³⁶

1. Sosialisasi dan edukasi yaitu suatu pemberitahuan kepada masyarakat terkait dengan bahaya pemasungan yang dilakukan dengan berbagai metode seperti teknik sosialisasi maupun edukasi di media masa
2. Melakukan advokasi mengenai pemasungan. Upaya ini adalah bentuk perlindungan terhadap ODGJ agar bebas dari pemasungan dengan upaya untuk mengubah hambatan struktural dan sikap yang menghalangi tercapainya kesehatan jiwa yang positif di

²³⁶ Lihat, Lampiran Permensos No 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Dan Penanganan Pemasungan Bagi Penyandang Disabilitas Mental

masyarakat, seperti kerjasama lintas sektor dan peningkatan mutu layanan

3. Penanganan pemasangan dengan penjangkauan dilaksanakan dengan cara pemerintah pusat daerah dan masyarakat membuat tim untuk melakukan kunjungan rumah secara langsung, asesment, dan melakukan pemeriksaan kesehatan awal terhadap ODGJ
4. Apabila telah terjadi adanya pemasangan maka dalam permensos ini ditegaskan perlu dilakukan upaya pembebasan pemasangan untuk kemudian dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan terdekat
5. Pelaksanaan penanganan bebas pasung bagi ODGJ sendiri berdasarkan permensos ini pemantauan, evaluasi, dan pelaporan yang dilakukan secara berkala dan berkesinambungan.

Permensos ini, diharapkan stigma negatif terhadap orang dengan gangguan jiwa dapat berkurang, dan hak-hak sebagai individu dihormati sepenuhnya. Pendekatan berbasis hak asasi manusia yang diterapkan dalam Permensos ini merupakan langkah penting untuk mengakhiri praktik pemasangan dan memastikan setiap penyandang disabilitas mental mendapatkan perlindungan serta layanan yang layak. Masyarakat juga didorong untuk lebih peduli dan berempati terhadap kondisi ini, serta mendukung upaya pemulihan dengan memberikan ruang dan kesempatan bagi penyandang disabilitas mental untuk hidup dengan lebih bermartabat.

3.6. Pengaturan penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa agar terbebas dari pemasungan berdasarkan Permenkes No 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa

Perlindungan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa agar terhindar dari pemasungan telah diatur dalam Permenkes No 54 Tahun 2017 mengenai Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa. Permenkes ini menegaskan bahwa pemasungan adalah pelanggaran hak asasi manusia yang harus dihentikan. Aturan ini menekankan pendekatan medis dan rehabilitasi yang sesuai bagi orang dengan gangguan jiwa, sehingga dapat menerima perawatan yang layak dan manusiawi. Dalam Permenkes ini, pemerintah mengamanatkan penyediaan layanan kesehatan mental yang terintegrasi dan mudah diakses oleh masyarakat, serta melibatkan berbagai pihak dalam pencegahan pemasungan, termasuk keluarga dan komunitas.

Permenkes No 54 Tahun 2017 juga menekankan pentingnya deteksi dini, penanganan medis, dan intervensi yang berbasis hak asasi manusia sebagai langkah utama untuk mengatasi pemasungan. Fasilitas layanan kesehatan diwajibkan untuk menyediakan ruang rehabilitasi yang mendukung pemulihan dan meningkatkan keterampilan sosial penyandang gangguan jiwa, sehingga dapat kembali hidup dengan aman di lingkungan masyarakat. Selain itu, program edukasi untuk keluarga dan masyarakat tentang cara penanganan yang tepat terhadap orang dengan gangguan jiwa juga menjadi bagian penting dari upaya pencegahan pemasungan, dengan tujuan mengurangi stigma negatif dan meningkatkan pemahaman tentang kesehatan mental.

Ketentuan teknis mengenai penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan, diatur juga didalam ketentuan Permenkes No 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, ketentuan sebagaimana diatur didalam peraturan menteri ini sejatinya memiliki sedikit persamaan dengan ketentuan yang ada didalam Permensos No 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Dan Penanganan Pemasungan Bagi Penyandang Disabilitas Mental, namun demikian ketentuan yang ada didalam permenkes ini lebih detail pengaturan penanganannya, seperti ketentuan yang ada didalam Pasal 4 (1) yang menegaskan bahwa Penanggulangan Pemasungan dilakukan melalui upaya-upaya sebagai berikut:

a. Pencegahan Pemasungan;

Upaya Pencegahan ini ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan ODGJ sehingga dapat berfungsi optimal baik bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat. Pencegahan pemasungan sendiri pada prinsipnya dilakukan melalui kegiatan seperti advokasi dan sosialisasi, fasilitasi kepesertaan jaminan kesehatan, penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan terjangkau, pemberian tata laksana untuk mengontrol gejala melalui terapi medikasi maupun non medikasi, serta pengembangan layanan rawat harian (*day care*).

b. Penanganan Pemasungan;

Penanganan Pemasungan ditujukan untuk membebaskan ODGJ dari Pemasungan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang

bermutu sesuai dengan haknya. Penanganan pemasangan sendiri dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti advokasi dan sosialisasi, fasilitasi kepesertaan jaminan kesehatan, pemeriksaan dan tata laksana awal di komunitas, rujukan ke rumah sakit umum (RSU) atau rumah sakit jiwa (RSJ), kunjungan rumah (*home visit*) atau layanan rumah (*home care*), pengembangan layanan di tempat kediaman (*residensial*) termasuk layanan rawat harian (*day care*), serta pengembangan kapasitas tenaga kesehatan dan kader

c. Rehabilitasi.

Rehabilitasi dalam penanganan pemasangan ditujukan untuk mencegah terjadinya kembali praktik Pemasangan pada ODGJ dan pemberdayaan ODGJ dalam proses reintegrasi ke masyarakat serta peningkatan kualitas hidup. Rehabilitasi ini pada dasarnya dilakukan dengan beberapa cara atau kegiatan seperti advokasi dan edukasi, fasilitasi kepesertaan jaminan kesehatan, penyediaan akses ke layanan kesehatan termasuk jaminan keberlanjutan terapi baik fisik maupun jiwa, tata laksana untuk mengontrol gejala melalui terapi medikasi dan non medikasi, kunjungan rumah (*home visit*) atau layanan rumah (*home care*), Rehabilitasi vokasional dan okupasional, fasilitasi ODGJ dalam memperoleh modal usaha mandiri atau lapangan pekerjaan, pengembangan layanan di tempat kediaman (*residensial*) termasuk layanan rawat harian (*day care*), pengembangan kelompok bantu diri serta organisasi konsumen dan

keluarga dan fasilitasi proses kembali (reintegrasi) ke keluarga dan masyarakat.

Permenkes No 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa memberikan kewajiban kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana tertuang didalam Pasal 12 yang menyebutkan

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan Penanggulangan Pemasungan secara berkala.
- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. identifikasi tindakan Pemasungan;
 - b. proses perawatan;
 - c. tindak lanjut perawatan; dan
 - d. hasil perawatan.
- (3) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota setiap bulan.
- (4) Dinas kesehatan daerah kabupaten/kota melakukan kompilasi pelaporan yang disampaikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke dinas kesehatan daerah provinsi setiap 3 (tiga) bulan sekali.
- (5) Dinas kesehatan daerah provinsi melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Menteri setiap 6 (enam) bulan sekali.

Permenkes No 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa tidak hanya mengatur tanggung jawab fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang layak dan manusiawi bagi ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa), tetapi juga menetapkan mekanisme monitoring dan evaluasi yang diatur dalam Pasal 13. Pasal ini menyatakan bahwa dalam pelaksanaan penanggulangan pemasungan, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah memiliki kewajiban untuk

melakukan monitoring dan evaluasi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menilai keberhasilan program penanggulangan pemasangan pada ODGJ, serta memastikan bahwa setiap kebijakan yang diimplementasikan efektif dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh pemerintah tidak hanya terbatas pada penilaian terhadap kualitas pelayanan dan keberhasilan program, tetapi juga melibatkan pemangku kepentingan terkait. Pihak-pihak yang terlibat mencakup lembaga swadaya masyarakat, keluarga ODGJ, dan tenaga kesehatan, sehingga pandangan yang lebih luas dan komprehensif dapat diambil dalam menilai program ini. Keterlibatan berbagai pihak ini penting untuk memastikan bahwa pendekatan yang diterapkan dalam penanggulangan pemasangan sejalan dengan standar hak asasi manusia dan prinsip-prinsip etika. Dengan demikian, evaluasi yang dilakukan menjadi lebih inklusif, mencakup berbagai perspektif yang relevan.

Proses pemantauan dan evaluasi ini, pemerintah dan pihak terkait memiliki kesempatan untuk melakukan penyesuaian atau perbaikan yang diperlukan berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan. Ini menjadi kunci dalam upaya mencapai tujuan akhir, yaitu pembebasan ODGJ dari pemasangan yang tidak manusiawi. Dengan adanya mekanisme ini, pemerintah dapat terus meningkatkan kualitas program, mengidentifikasi kendala, dan merancang solusi yang lebih efektif agar pemasangan tidak lagi menjadi pilihan dalam penanganan ODGJ. Selain itu, evaluasi ini juga berfungsi sebagai alat pengawasan untuk memastikan bahwa hak-hak ODGJ

terjamin dan setiap tindakan yang diambil benar-benar berfokus pada pemulihan dan kesejahteraan.

Monitoring dan evaluasi juga ditunjukkan dalam rangka untuk memastikan bahwa ODGJ mendapatkan perawatan yang layak dan dapat hidup dalam lingkungan yang mendukung pemulihan mental dan fisik, sehingga Permenkes ini berfungsi sebagai alat yang vital dalam memastikan bahwa penanggulangan pemasangan tidak hanya menjadi tanggung jawab fasilitas kesehatan semata, tetapi juga merupakan upaya bersama yang melibatkan berbagai pihak untuk menciptakan sistem kesehatan jiwa yang lebih inklusif, berkeadilan, dan menghormati hak asasi setiap individu, dengan harapan bahwa melalui monitoring dan evaluasi yang berkesinambungan, praktik pemasangan yang masih terjadi dapat dihapuskan sepenuhnya dan digantikan dengan pendekatan perawatan yang lebih manusiawi dan efektif, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan jiwa.

3.7. Pengaturan penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa agar terbebas dari pemasangan berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Pasung Di Provinsi Jawa Tengah

Peraturan yang mengatur penanggulangan pemasangan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Jawa Tengah telah diatur dan berpedoman pada Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Pasung Di Provinsi Jawa Tengah, peraturan ini memiliki beberapa ketentuan penting yang bertujuan untuk memastikan kebebasan dan

perawatan yang layak bagi ODGJ. Menurut Pasal 3, tujuan utama dari kebijakan ini adalah untuk menyusun peraturan dan prosedur yang jelas, meningkatkan pemahaman masyarakat, serta menurunkan stigma negatif terhadap ODGJ. Kebijakan ini menyasar semua ODGJ yang dipasung di seluruh 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah.

Pasal 5 menetapkan bahwa Pemerintah Daerah dan Bupati/Walikota bertanggung jawab dalam mewujudkan Jawa Tengah bebas pasung. Pasien memiliki kewajiban untuk menemukan ODGJ yang dipasung dan membebaskannya, serta mengimplementasikan program bebas pasung di daerah masing-masing. Untuk mendukung upaya ini, juga diwajibkan mengumpulkan data dan informasi mengenai ODGJ yang mengalami pemasungan.

Penanggulangan pemasungan diatur secara komprehensif, meliputi pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi. Pencegahan pemasungan dilakukan melalui edukasi dan sosialisasi yang mendorong peningkatan layanan kesehatan jiwa. Penanganan terhadap ODGJ yang dipasung dilakukan dengan memberikan perawatan atau pengobatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) atau rumah sakit khusus jiwa.

Proses rehabilitasi bagi ODGJ yang telah dibebaskan dari pemasungan bertujuan untuk memulihkan kemampuan setelah perawatan. Rehabilitasi ini dapat dilaksanakan di panti rehabilitasi sosial, pondok pesantren, lembaga swadaya masyarakat, atau di rumah keluarga. Bentuk rehabilitasi yang diberikan mencakup motivasi psikososial, pembinaan

kewirausahaan, bimbingan spiritual, hingga rujukan kembali ke RSJD jika diperlukan.

Peraturan ini juga menekankan pentingnya peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan pemasungan. Masyarakat, termasuk tokoh agama dan tokoh masyarakat, diharapkan dapat aktif memberikan pemahaman kepada keluarga yang memiliki anggota dengan gangguan jiwa untuk segera mendapatkan perawatan yang tepat di RSJD. Pembiayaan untuk pelaksanaan program ini dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Jawa Tengah serta sumber dana lainnya yang sah.

Pengawasan terhadap pelaksanaan program bebas pasung dilakukan oleh kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) terkait, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Semua tindakan pengendalian, pembinaan, dan pengawasan diatur dalam pedoman pelaksanaan yang ditetapkan oleh SKPD tersebut.

3.8. Pengaturan penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa agar terbebas dari pemasungan berdasarkan Hukum Pidana Indonesia

Pemasungan tidak diatur secara khusus dalam KUHP, namun tindakan pemasungan dapat dikategorikan sebagai tindakan perampasan kemerdekaan.

Pasal 333 KUHP tentang perampasan kemerdekaan, yang berbunyi :

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 maa 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”.

Berdasarkan Pasal diatas, perampasan kemerdekaan merupakan suatu tindakan yang dapat dikenai pidana dan sanksi. Tindakan pemasangan terhadap ODGJ dapat dikategorikan sebagai tindakan perampasan kemerdekaan, maka seseorang yang melakukan pemasangan berarti sudah melakukan tindak pidana/kejahatan.

Menurut S.R. Sianturi, yang dimaksud dengan merampas kemerdekaan adalah meniadakan atau membatasi kebebasan seseorang bergerak meninggalkan suatu tempat untuk pergi ke tempat lainnya yang diinginkan. Perampasan kemerdekaan itu dapat terjadi dengan mengurung seseorang di suatu ruangan tertutup, dengan mengikat kaki atau anggota tubuh lainnya dari seseorang sehingga tidak dapat memindahkan diri, menempatkan seseorang di suatu tempat di mana ia tidak mungkin pergi dari tempat itu, dan mungkin juga dengan cara psychis (hipotis) sehingga ia kehilangan kemampuan untuk pergi dari suatu tempat dan lain-lain.²³⁷

Walaupun tidak boleh dikurung atau dipasung, akan tetapi bukan berarti keluarga dapat membiarkan orang gila tersebut berkeliaran secara bebas. Karena jika keluarga membiarkan orang gila tersebut berkeliaran

²³⁷ S.R. Sianturi, 2000, *Tindak Pidana di KUHP*, Jakarta: Alumni AHM PTHM, hlm.547

secara bebas, keluarga dapat juga dijerat dengan Pasal 491 butir 1 KUHP:²³⁸

“Diancam dengan pidana denda paling banyak tujuh ratus lima puluh rupiah barang siapa diwajibkan menjaga orang gila yang berbahaya bagi dirinya sendiri maupun orang lain, membiarkan orang itu berkeliaran tanpa dijaga.”

Menurut S.R. Sianturi, walaupun pada Pasal 10 Reglemen tentang orang gila Stb 97/54, 4 Februari 1897 di Indonesia diatur ada kewenangan keluarga dekat dari seorang gila untuk memohon kepada ketua pengadilan negeri agar orang gila itu dirawat di lembaga perawatan orang gila demi ketentraman dan ketertiban umum atau demi penyembuhan orang gila itu sendiri, namun dalam prakteknya sulit dapat diharapkan kemampuan pemerintah untuk merawat semua orang dengan gangguan jiwa.²³⁹

Karenanya, tetaplah merupakan kewajiban moral dan moral dari keluarga yang bersangkutan untuk merawat keluarganya yang sakit sesuai dengan kemampuannya. Akan tetapi, mengingat keterbatasan kemampuan warga pada umumnya, maka dapat disaksikan adanya orang gila berkeliaran tanpa penjagaan. Tetapi hal ini masih lebih manusiawi dibandingkan dengan jika dipasung. Oleh karena itu, akan lebih baik jika orang gila tersebut dimasukkan ke rumah sakit jiwa untuk mendapat perawatan yang semestinya dan agar tidak mengganggu masyarakat sekitar.

Perkembangan hukum pidana dalam perkembangannya, kajian yang mempelajari tentang seseorang yang melakukan kejahatan dibahas dalam

²³⁸ Sagara, Putu Wisesa, Anak Agung Sagung Laksmi Dewi, and Luh Putu Suryani. "Sanksi Pidana Terhadap Pelaku Tindak Pidana yang Mengalami Gangguan Kejiwaan." *Jurnal Konstruksi Hukum* Vol 4. Nomor 1 Tahun 2023, hlm 118-124.

²³⁹ Ibid

perspektif hukum pidana, maka ada beberapa sebab-sebab kekacauan dalam diri individu yang dicirikan oleh ketidakhadiran atau berkurangnya standar atau nilai-nilai dan perasaan dan tujuan yang menyertainya.

Pengendalian tingkah laku manusia merujuk kepada pembahasan kejahatan yang dikaitkan dengan variabel-variabel yang bersifat sosiologis, antara lain :²⁴⁰

- a) Struktur keluarga
- b) Struktur pendidikan
- c) Struktur kelompok dominan.

Setiap orang akan mendapatkan internalisasi norma-norma karena adanya keterikatan. Misalnya dengan orang tua atau lingkungan sekolah, bagi orang-orang yang status sosialnya dianggap stabil dan berada di lingkungan yang baik maka norma-norma yang ditanamkan pada dirinya akan terjadi dengan baik pula. Namun bagi masyarakat golongan tertentu bisa saja tidak mendapatkan internalisasi nilai-nilai yang berbobot sama dengan golongan masyarakat lainnya, hingga pada akhirnya akan ada perbedaan norma-norma pada setiap orang.

Bagi pelaku pemasungan yang sebagian berada dimasyarakat pedesaan tidak mendapatkan internalisasi norma-norma yang baik, maka akan terjadi ketidak pahaman ketika memiliki anggota keluarganya yang mengalami

²⁴⁰ Krismawati, Y. Teori psikologi perkembangan Erik H. Erikson dan manfaatnya bagi tugas pendidikan Kristen dewasa ini. *KURIOS (Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen)*, Vol 2 No (1), Tahun 2014, hlm 46-56.

gangguan jiwa, dengan segala keterbatasannya memilih melakukan pemasangan ketimbang melalui jalur medis.

Kejahatan juga terjadi akibat dari pengaruh lingkungan sosial dimana ia berada. Semua tindakan, termasuk sebab kejahatan dipelajari dari interaksi dengan orang lain, komunikasi dengan keluarga maupun dengan masyarakat. Tingkat keberhasilan menyerap nilai-nilai yang ada disekitarnya ditentukan oleh intensitas, frekuensi, dan jangka waktu bagaimana seseorang berinteraksi dengan lingkungannya, semakin tinggi intensitas interaksinya, maka semakin tinggi pula pola, tingkah laku, dan norma yang dapat ia pelajari. Di sisi lain, jika pemasangan dianggap sebuah kejahatan, tentu harus ada sanksi atau hukuman bagi yang melakukan pemasangan tersebut. Sanksi atau hukuman merupakan bagian dari pada kebijakan hukum pidana atau disebut juga Politik Hukum Pidana.

Menurut Sudarto, pengertian politik hukum pidana dapat dilihat dari politik hukum pada umumnya, yang meliputi :²⁴¹

- 1) Kebijakan dari negara melalui badan-badan yang berwenang untuk menetapkan peraturan-peraturan yang dikehendaki yang diperkirakan bisa digunakan untuk mengekspresikan apa yang terkandung dalam masyarakat untuk mencapai apa yang dicita-citakan.
- 2) Usaha untuk mewujudkan peraturan-peraturan yang baik sesuai dengan keadaan dan situasi pada suatu waktu.

²⁴¹ M. Hamdan, 2000, *Politik Hukum Pidana*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm. 19

Sebagai bagian dari politik hukum, maka politik hukum pidana mengandung arti bagaimana mengusahakan atau membuat dan merumuskan suatu perundang-undangan pidana dengan baik.²⁴² Berangkat dari peraturan yang ada terkait perampasan kemerdekaan dari politik hukum pidana yang telah disebutkan diatas, maka pelaku tindak pidana pemasangan dapat dikenakan sanksi atau hukuman. Negara memiliki peranan paling penting dalam penegakan hukum, maka negara harus bisa merumuskan kebijakan hukum pidana seperti apa yang dapat dikenakan kepada pelaku tindak pidana pemasangan terhadap ODGJ yang sebagian besar dilakukan oleh pihak keluarga dari korban itu sendiri.

Secara umum praktek hukum itu mengandung unsur tentang kebijakan negara dalam melindungi warganya, hal ini diwujudkan dengan peraturan perundang-undangan yang baik dibidang penanganan ODGJ. Praktik hukum negara sudah mencukupi dibidang peraturan, tetapi belum maksimal dalam implementasinya, salah satu wujud belum optimal tersebut adalah belum adanya kordinasi antar instansi terkait.

3.9. Pengaturan Penanganan ODGJ dalam Perspektif teori Negara Kesejahteraan

Teori Negara Kesejahteraan (Welfare State) mengkehendaki adanya peran negara yang sangat penting dalam menjamin kesejahteraan seluruh

²⁴² Sudarto, 1999, *Hukum dan Hukum Pidana*, Bandung: Alumni, hlm. 153

warga negaranya,²⁴³ termasuk kelompok rentan seperti Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Teori ini menggarisbawahi bahwa negara harus bertanggung jawab atas kesejahteraan sosial dan ekonomi warga negaranya melalui berbagai kebijakan publik yang bertujuan untuk memastikan adanya distribusi keadilan, perlindungan, dan pelayanan yang merata.

Prinsip Negara Kesejahteraan, dalam kaitannya dengan ODGJ mengharuskan adanya kebijakan yang tidak hanya berorientasi pada penyediaan layanan kesehatan yang komprehensif tetapi juga mencakup perlindungan hak-hak dasar ODGJ. Kebijakan yang adil bagi ODGJ harus mencakup langkah-langkah preventif dan rehabilitatif yang dapat memastikan ODGJ menerima perlindungan dan akses ke layanan kesehatan yang layak, termasuk pengobatan, rehabilitasi, dan pemberdayaan sosial. Hal ini selaras dengan gagasan negara kesejahteraan yang mendorong pengurangan kesenjangan sosial,²⁴⁴ dan penjaminan hak setiap warga negara atas layanan kesehatan tanpa diskriminasi.

Di Indonesia, kondisi pengaturan yang mengatur mengenai penanganan ODGJ masih menghadapi tantangan. Sebagai contoh, walaupun terdapat berbagai regulasi yang melarang pemasungan, seperti Pasal 76 UU Kesehatan namun, implementasinya di lapangan seringkali kurang optimal, karena ketentuan yang ada masih belum memberikan kepastian indikator

²⁴³ Irpan. Negara Kesejahteraan (Welfare State) dalam Konteks Kebijakan Politik Ekonomi Islam di Indonesia. *El-Ecosy: Jurnal Ekonomi Dan Keuangan Islam*, Vol 1 No 2 Tahun 2021, halaman 183-197.

²⁴⁴ Marsudi Dedi. Negara kesejahteraan (welfare state) dalam perspektif Pancasila. *Likhitaprajna*, Vol 23 No 2 Tahun 2021, hlm 139-151.

penelantaran yang dilakukan oleh siapa, sehingga mengakibatkan kelalaian dan kurang responsifnya stakeholder dalam meminimalisir tingkat pemasangan diwilayahnya. Kondisi pengaturan mengenai penanganan ODGJ juga belum dilakukan secara optimal karena tidak ada standar pembiayaan yang jelas dalam penanganan program pemasangan yang mengakibatkan adanya kesenjangan antara daerah yang Pendapatan Asli Daerah nya tinggi dengan daerah yang Pendapatan Asli Daerah nya rendah dalam menangani ODGJ

Teori negara kesejahteraan, menekankan makna penting tanggung jawab negara yang tidak berhenti pada penyediaan hukum dan regulasi semata, tetapi juga meliputi pemberian layanan dan dukungan yang langsung kepada individu.²⁴⁵ Artinya, kebijakan-kebijakan tersebut harus dirancang sedemikian rupa sehingga menyentuh hingga tingkat yang paling lokal, seperti pemerintah desa.

Teori negara kesejahteraan menuntut bahwa negara harus mengambil peran aktif dalam memberantas praktik-praktik yang tidak manusiawi seperti pemasangan, serta menyediakan sumber daya yang memadai agar ODGJ mendapatkan perawatan medis dan rehabilitasi yang tepat. Selain itu, negara juga harus menciptakan lingkungan sosial yang mendukung pemulihan pasien, baik melalui program sosialisasi, edukasi masyarakat, maupun advokasi lintas sektor yang dapat mengubah stigma negatif terhadap ODGJ.

²⁴⁵ Muhammad Adib, et.al. Konsistensi pengaturan jaminan sosial terhadap konsep negara kesejahteraan Indonesia. *Jurnal Penelitian Hukum Gadjah Mada*, Vol 1 No 2 Tahun 2014, hlm 63-76.

BAB IV

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN

JIWA AGAR BEBAS PEMASUNGAN BELUM BERJALAN DENGAN

OPTIMAL

4.1. Asas-Asas Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Bagi ODGJ

Asas berasal dari bahasa Arab "asasun," yang berarti dasar, basis, atau fondasi. Secara terminologi, asas diartikan sebagai dasar atau sesuatu yang menjadi tumpuan dalam berpikir atau berpendapat. Dalam pengertian ini, asas berfungsi sebagai landasan yang menjadi acuan dalam menentukan arah dan tujuan dari suatu tindakan atau pemikiran. Istilah lain yang memiliki arti serupa dengan asas adalah "prinsip," yang berarti dasar atau kebenaran yang menjadi pokok dalam berpikir, bertindak, dan sebagainya.²⁴⁶

Asas apabila dilihat dalam konteks hukum, memiliki peranan yang sangat penting. Mohammad Daud Ali, seorang ahli hukum, mengartikan asas dalam hubungannya dengan hukum sebagai kebenaran yang digunakan sebagai tumpuan berpikir dan alasan pendapat, terutama dalam penegakan dan pelaksanaan hukum. Asas hukum berfungsi sebagai pedoman dalam proses pembuatan, penerapan, dan interpretasi hukum, serta menjadi dasar untuk

²⁴⁶ Departemen Pendidikan Nasional, 2002, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, edisi ke-3. Jakarta, Balai Pustaka, hlm. 70

menilai apakah suatu tindakan atau kebijakan sesuai dengan nilai-nilai keadilan dan kepatutan.²⁴⁷

Asas hukum tidak hanya berperan sebagai landasan teoritis, tetapi juga memiliki implikasi praktis yang nyata dalam kehidupan sehari-hari. Dalam praktiknya, asas hukum membantu memastikan bahwa hukum diterapkan secara konsisten dan adil, serta menjadi acuan bagi para penegak hukum dalam menjalankan tugasnya. Asas hukum juga memberikan kepastian hukum bagi masyarakat, sehingga dapat mengetahui dan memahami hak serta kewajibannya dalam berbagai aspek kehidupan.

Contoh, dalam sistem hukum di Indonesia, terdapat berbagai asas yang menjadi dasar dalam pelaksanaan hukum, seperti asas legalitas, asas keadilan, dan asas kepastian hukum. Asas legalitas, misalnya, menegaskan bahwa setiap tindakan atau kebijakan pemerintah harus berdasarkan hukum yang berlaku, sehingga tidak ada kekuasaan yang dapat bertindak sewenang-wenang. Asas keadilan menghendaki agar hukum diterapkan secara adil tanpa diskriminasi, sedangkan asas kepastian hukum menjamin bahwa hukum bersifat tetap dan tidak berubah-ubah, sehingga masyarakat dapat memiliki rasa aman dan kepastian dalam menjalani kehidupannya.

Asas bukan hanya sekadar konsep abstrak, tetapi merupakan elemen kunci yang membentuk struktur dan fungsi hukum dalam masyarakat. Dengan demikian, memahami dan menerapkan asas hukum dengan benar adalah

²⁴⁷ Mohammad Daud Ali 2000. *Hukum Islam: Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia*, cetakan ke-8. Jakarta, Raja Grafindo Persada, hlm. 50-52.

esensial untuk menciptakan sistem hukum yang adil, efektif, dan dapat dipercaya.²⁴⁸

Pembahasan mengenai Asas-Asas dalam penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan perlu ditekankan kembali pada bagian ini, hal ini disebabkan karena pada tataran praktik masih terdapat adanya upaya pemasungan sebagai metode penanganan ODGJ. Meskipun pemasungan telah dilarang secara resmi oleh pemerintah sejak tahun 1977, praktik ini masih berlangsung di berbagai wilayah Indonesia hingga saat ini. Pemasungan merupakan tindakan mengurung atau membatasi gerak seseorang, biasanya dengan rantai atau kayu, yang dianggap sebagai metode untuk mengendalikan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Hal ini mencerminkan kurangnya pemahaman dan kesadaran akan hak asasi manusia serta perlindungan yang seharusnya diberikan kepada individu yang mengalami gangguan mental.²⁴⁹

Pemasungan kerap terjadi karena masyarakat menganggap orang dengan gangguan jiwa sebagai individu yang tidak lagi memiliki harapan untuk menjalani kehidupan secara normal. Pasien sering dipandang sebagai ancaman yang berpotensi membahayakan keselamatan dan ketenteraman warga sekitar. Akibatnya, tindakan pemasungan dilakukan sebagai upaya untuk melindungi diri dari potensi bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh ODGJ. Namun, tindakan ini sebenarnya merupakan pelanggaran serius

²⁴⁸ M. Ali Safa'at, 2019, *Hukum Acara Mahkamah Konstitusi*, Jakarta, Kepaniteraan dan Sekretariat Jenderal Mahkamah Konstitusi, hlm 28

²⁴⁹ Danukusumah, F., Suryani, S., & Shalahuddin, I. Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol 11 Nomor (03), tahun 2022, hlm 205–212

terhadap hak asasi manusia dan tidak sesuai dengan prinsip-prinsip kemanusiaan.

ODGJ yang dipasung mengalami perlakuan yang jauh dari layak. Pasien seringkali diperlakukan lebih buruk daripada hewan, dikurung dalam kondisi yang tidak manusiawi, dengan akses terbatas atau bahkan tidak ada akses sama sekali terhadap makanan, air bersih, perawatan medis, dan interaksi sosial yang layak. Kondisi ini tidak hanya memperburuk kondisi mentalnya tetapi juga menambah penderitaan fisik yang dialami.²⁵⁰

Alasan utama mengapa pemasungan masih terjadi adalah kurangnya fasilitas kesehatan mental yang memadai, terutama di daerah pedesaan dan terpencil. Banyak keluarga merasa tidak memiliki pilihan lain selain memasung anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa karena tidak ada akses ke layanan kesehatan mental yang tepat. Selain itu, stigma yang kuat terhadap gangguan jiwa juga membuat masyarakat merasa bahwa memasung ODGJ adalah satu-satunya cara untuk mengatasi masalah ini. Pasien takut dikucilkan oleh komunitas jika membawa anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ke fasilitas kesehatan mental.

Pemerintah Indonesia telah berupaya untuk menghapuskan praktik pemasungan melalui berbagai program dan kebijakan, termasuk penguatan layanan kesehatan mental di tingkat komunitas dan peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perlindungan hak asasi manusia bagi ODGJ.

²⁵⁰ Wijayanti, A. P., & Masykur, A. M. Lepas untuk kembali dikungkung: studi kasus pemasungan kembali eks pasien gangguan jiwa. *Jurnal Empati*, Vol 5 No (4), Tahun 2017, hlm 786-798.

Salah satu kebijakan yang diterapkan adalah Program Indonesia Bebas Pasung, yang bertujuan untuk mengakhiri pemasungan secara total di seluruh wilayah Indonesia. Program ini melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, lembaga kesehatan, serta organisasi non-pemerintah yang berfokus pada kesehatan mental dan hak asasi manusia.²⁵¹

Upaya ini masih menghadapi tantangan besar, terutama dalam hal pelaksanaan di lapangan. Banyak daerah yang masih kesulitan untuk mengimplementasikan kebijakan ini secara efektif karena keterbatasan sumber daya, termasuk tenaga kesehatan yang terlatih, infrastruktur yang memadai, serta dukungan dari pemerintah lokal dan masyarakat. Selain itu, perubahan budaya dan persepsi masyarakat terhadap gangguan jiwa membutuhkan waktu dan upaya yang terus-menerus.

Pengentasan atas masalah ini, diperlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan yang mencakup peningkatan akses terhadap layanan kesehatan mental, edukasi dan sosialisasi yang intensif kepada masyarakat mengenai hak-hak ODGJ, serta pengawasan yang ketat terhadap pelanggaran hak asasi manusia. Selain itu, peran serta komunitas dan keluarga sangat penting dalam memberikan dukungan kepada ODGJ agar dapat menjalani kehidupan yang lebih layak dan bermartabat.

Pemasungan bukanlah solusi yang tepat untuk menangani ODGJ. Sebaliknya, hal ini justru menambah penderitaan dan memperburuk kondisi.

²⁵¹ Taimenas, M. F. F., Asa, S., & Resopijani, A. Tinjauan Yuridis Mengenai Sanksi Terhadap Pelaku Pemasungan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Politika Progresif: Jurnal Hukum, Politik dan Humaniora*, Vol 1 No 2, Tahun 2024, hlm 258-272.

Dengan peningkatan kesadaran, akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan mental, serta penerapan kebijakan yang efektif, diharapkan praktik pemasangan dapat dihapuskan sepenuhnya, dan ODGJ dapat menerima perawatan yang dibutuhkan dengan martabat dan kemanusiaan yang layak.

Kesehatan Jiwa pada saat ini seringkali luput dari perhatian. Padahal, kondisi mental yang sehat menjadi salah satu kunci untuk menjaga kesehatan tubuh serta terhindar dari berbagai penyakit. Kesehatan jiwa adalah komponen yang penting dalam setiap jenjang kehidupan manusia, mulai dari masa kanak-kanak, remaja, hingga dewasa. Bahkan, seringkali disebutkan, kondisi mental pada masa kanak-kanak dapat memengaruhi perkembangan kejiwaan seseorang hingga dewasa nantinya.²⁵²

Kesehatan mental dan fisik pun sangat berkaitan. Seseorang yang memiliki gangguan mental, terutama Depresi, dapat meningkatkan risiko berbagai masalah fisik pada masa mendatang, seperti stroke, diabetes tipe 2, dan penyakit jantung. Sebaliknya, kondisi fisik yang kronis pun dapat meningkatkan risiko gangguan psikologis atau gangguan mental (mental illness) pada seseorang.

Berdasarkan pada hal-hal tersebut diatas maka pada bagian ini peneliti akan mencoba memberikan gambaran mengenai asas-asas penanganan ODGJ agar bebas dari pemasangan, penjelasan asas ini adalah untuk menunjukan bagaimana seharusnya penanganan ODGJ sebagaimana dimaksud dapat

²⁵² Livana, et.al 2019, Gambaran Kesehatan Jiwa Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol 6 Nomor 1 Tahun 2017, hlm 60-63.

dilaksanakan. Asas upaya kesehatan jiwa yang dikenal di Indonesia saat ini terdiri atas:²⁵³

1. Asas Keadilan, yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata pada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau. Artinya seorang Profesional tidak boleh memilah-milah mana si miskin dan mana si kaya, semua memiliki kedudukan dan hak yang sama di mata undang-undang.
2. Asas Perikemanusiaan, yang dimaksud dengan “asas perikemanusiaan” dalam penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan adalah bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa kepada orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dilaksanakan secara manusiawi sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Misalnya tidak boleh dilakukan pengekangan/ pemasungan serta tindakan-tindakan lain yang dapat merendahkan harkat martabatnya sebagai manusia.
3. Asas Manfaat, yang dimaksud dengan ‘asas manfaat’ dalam penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan adalah bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa harus memberikan manfaat dan meningkatkan kualitas hidup bagi ODMK, ODGJ, sumber daya

²⁵³ Ningsih, S. A., & Shinta, S. Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia. *Jurnal Ners*, Vol 7 No (2) Tahun 2023, hlm 1146-1157.

manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dan masyarakat. Seorang profesional berupa lembaga maupun perorangan baik seorang Psikolog ataupun Psikiater hendaknya mempertimbangkan azas manfaat bagi semua pihak khususnya ODGJ.²⁵⁴

4. Asas Transparansi, yang dimaksud dengan “asas transparansi” dalam penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan adalah bahwa upaya Kesehatan Jiwa, baik yang berupa tindakan, pemberian informasi, maupun pengelolaan pasien harus dijelaskan secara transparan kepada pihak keluarga ODMK, ODGJ, dan masyarakat. Dalam praktiknya, seorang profesional meski secara kompetensi mampu namun terkadang mengabaikan legalitas atau izin operasional berupa izin praktik dari dinas atau kementerian terkait.
5. Asas Akuntabilitas yang dimaksud dengan “asas akuntabilitas” dalam penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan adalah bahwa semua kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa berupa informasi dan tindakan dalam pengelolaan pasien harus dapat diakses, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat. Akuntabilitas sendiri merupakan sebuah konsep etika yang dekat dengan administrasi publik pemerintahan yang mempunyai arti dapat dipertanggungjawabkan (*responsibility*). Artinya segala

²⁵⁴ Ndapabehar, & Rahaditya, 2023. Penentuan Pertanggungjawaban Pidana Bagi Terdakwa Yang Memiliki Gangguan Jiwa Skizofrenia Paranoid Dalam Tindak Pidana Penganiayaan. *UNES Law Review*, Vol 5 No (4) Tahun 2023, hlm 3141-3153.

kegiatan yang dilakukan harus dapat dipertanggungjawabkan secara hukum maupun norma yang berlaku.

6. Asas Komprehensif yang dimaksud dengan “asas komprehensif” dalam penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan adalah bahwa pelayanan Kesehatan Jiwa diberikan secara menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Artinya seorang profesional harus memberikan pelayanan menyeluruh. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
7. Asas Perlindungan yang dimaksud dengan “asas perlindungan” dalam penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan adalah bahwa penyelenggaraan upaya Kesehatan Jiwa harus dapat memberikan perlindungan kepada ODMK, ODGJ, sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa, dan masyarakat di sekitarnya.²⁵⁵
8. Asas Upaya Kesehatan Jiwa yang Terakhir yaitu Nondiskriminasi yang dimaksud dengan “asas nondiskriminasi” dalam penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan adalah bahwa penyelenggaraan upaya Kesehatan Jiwa harus diberikan dengan tidak membedakan ODMK dan ODGJ berdasarkan jenis kelamin, suku, agama, ras, status sosial, dan pilihan politik. Artinya seorang Profesional harus

²⁵⁵ Puspaningtyas, Supriadi, 2018. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Jiwa Anak Dan Remaja Oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang*, Disertasi, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, hlm 31

independen dan objektif tanpa ada intervensi dari pihak manapun, tanpa memandang status sosial seorang pasien, karena memiliki kedudukan dan hak yang sama di mata undang-undang sebagaimana telah dijelaskan dalam asas keadilan.

4.2. Stigmatisasi Hukum Indonesia Terhadap ODGJ

Stigmatisasi terhadap penyandang disabilitas mental masih menjadi masalah yang signifikan di berbagai daerah di Indonesia. Stigma ini muncul dalam berbagai bentuk, termasuk diskriminasi sosial, penolakan akses terhadap layanan dasar, dan pengabaian hak-hak dasar penyandang disabilitas mental. Salah satu manifestasi stigmatisasi yang paling mencolok adalah dalam sistem hukum dan peraturan perundang-undangan yang masih kerap mendiskriminasi.²⁵⁶

Posisi penyandang disabilitas mental di depan hukum, perlu merujuk pada Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas, yang mulai efektif berlaku pada tahun 2008. Konvensi ini secara tegas menekankan pentingnya penghormatan terhadap hak asasi manusia (HAM) dari penyandang disabilitas, termasuk yang memiliki disabilitas mental. Konvensi ini menuntut perubahan signifikan dalam cara

²⁵⁶ Humas MKRI, *Stigmatisasi dan Perlakuan terhadap Penyandang Disabilitas*, Tayang pada <https://www.mkri.id/index.php?page=web.Berita&id=19113&menu=2> diakses pada tanggal 17 Agustus 2024, Pukul 12.53 WIB

pandang dan perlakuan terhadap penyandang disabilitas, dengan fokus pada penghapusan stigma dan perlakuan salah yang selama ini dialami.²⁵⁷

Prinsip utama dalam Konvensi ini adalah penggantian konsep ‘pengampuan’ atau ‘pengganti’ dengan pendekatan dukungan bagi pengambilan keputusan (supported decision-making). Konsep ini menekankan bahwa penyandang disabilitas mental tetap memiliki hak untuk membuat keputusan sendiri, dengan dukungan yang memadai, daripada keputusan tersebut diambil alih oleh orang lain atas namanya. Pendekatan ini memberikan pengakuan penuh atas kapasitas hukum individu penyandang disabilitas mental, yang seringkali diabaikan atau dihilangkan dalam kerangka hukum yang lama.²⁵⁸

Indonesia telah mengambil langkah penting dengan meratifikasi Konvensi PBB mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas melalui Undang-Undang No. 19 Tahun 2011. Meskipun demikian, implementasi dari konvensi ini masih menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam mengubah sistem hukum yang telah lama ada. Salah satu contoh yang jelas adalah Pasal 433 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), yang mencerminkan pandangan diskriminatif terhadap penyandang disabilitas mental. Pasal ini menggunakan istilah yang merendahkan seperti ‘dungu, sakit otak, atau mata gelap’ dan menyimpulkan bahwa penyandang disabilitas mental ‘harus ditaruh di bawah pengampuan, bahkan ketika ia kadang-kadang cakap menggunakan

²⁵⁷ Hendriks. UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *European Journal of Health Law*, Volume 14 Nomor 3 Tahun 2007, hlm 273-298.

²⁵⁸ Hendriks Ibid.

pikirannya'. Bahasa dan pandangan seperti ini tidak hanya tidak sesuai dengan semangat Konvensi PBB, tetapi juga berkontribusi pada perpetuasi stigma yang merugikan penyandang disabilitas mental.²⁵⁹

Penting untuk melakukan revisi terhadap peraturan perundang-undangan yang masih mengandung unsur-unsur diskriminatif ini. Pasal 433 KUHPerdara, khususnya, perlu dicabut atau direvisi agar sesuai dengan standar internasional yang telah disepakati dalam Konvensi PBB. Selain itu, konsep '*supported decision-making*' harus dipelajari dengan serius dan diintegrasikan ke dalam kebijakan nasional dan implementasinya. Hal ini akan membutuhkan kerjasama yang erat antara pemerintah, masyarakat sipil, dan komunitas penyandang disabilitas untuk memastikan bahwa perubahan ini dapat terwujud dengan efektif.

Berbagai tantangan dalam melaksanakan Konvensi PBB mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas, tantangan ini tidak dapat dijadikan alasan untuk menunda penerapannya. Penting bagi Indonesia untuk menunjukkan komitmen yang kuat terhadap perlindungan hak-hak penyandang disabilitas mental dengan mengimplementasikan kebijakan yang menghormati hak asasinya. Dengan demikian, stigmatisasi yang masih kerap terjadi dapat berangsur-angsur dihilangkan, dan penyandang disabilitas mental dapat hidup dengan martabat dan penghormatan yang layak diterima.

²⁵⁹ Humas MKRI, *Menghapus Stigma Penyandang Disabilitas Mental dalam KUH Perdata*, Tayang pada <https://www.mkri.id/index.php?page=web.Berita&id=18546&menu=2> diakses pada tanggal 17 Agustus 2024, Pukul 12.54 WIB

Stigmatisasi masyarakat terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih sangat kuat dan seringkali menjadi penyebab utama terjadinya tindakan pemasungan. Stigma ini muncul dari ketidakpahaman, ketakutan, dan mitos yang berkembang di tengah masyarakat mengenai gangguan jiwa. Banyak orang masih beranggapan bahwa ODGJ adalah ancaman atau beban sosial, yang dapat menimbulkan bahaya bagi diri sendiri maupun orang lain. Pandangan ini, yang seringkali didorong oleh ketidaktahuan dan prasangka, menciptakan diskriminasi yang mendalam terhadap ODGJ.²⁶⁰

Akibat dari stigma ini, keluarga dan komunitas sering kali merasa terpaksa untuk mengambil langkah-langkah ekstrem, seperti pemasungan, sebagai cara untuk "mengendalikan" atau "melindungi" orang-orang tersebut. Pemasungan dianggap sebagai solusi cepat dan mudah, terutama di daerah-daerah di mana akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai sangat terbatas. Tindakan ini, yang melibatkan mengikat atau mengurung ODGJ dalam kondisi yang sangat tidak layak, dianggap sebagai upaya untuk menjaga keamanan dan ketertiban, baik bagi ODGJ itu sendiri maupun bagi masyarakat sekitarnya. Namun, praktik pemasungan ini justru menimbulkan pelanggaran berat terhadap hak asasi manusia, mengingatkan pada perlakuan yang lebih buruk daripada yang diberikan kepada hewan.

Pemasungan tidak hanya merampas kebebasan ODGJ, tetapi juga memperburuk kondisi mental dan fisik. Dalam banyak kasus, ODGJ yang

²⁶⁰ Yanasari, Implementasi Peraturan Gubernur (Pergub) DIY Nomor 81 Tahun 2014 tentang Penanganan Pasung di Kab. Kulonprogo Yogyakarta. *Mawaizh: Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, Volume 10 Nomor 2 Tahun 2019, hlm 354-375.

dipasung hidup dalam kondisi yang sangat tidak manusiawi, terkurung di ruang sempit tanpa akses terhadap cahaya matahari, udara segar, atau bahkan perawatan medis dasar. Kondisi ini tidak hanya memperparah gangguan jiwa yang dialami, tetapi juga dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik yang serius, seperti infeksi, luka-luka, dan malnutrisi. Dalam beberapa kasus yang lebih ekstrem, pemasungan dapat berakhir dengan kematian.²⁶¹

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai peraturan untuk melarang pemasungan, praktik ini masih terus terjadi di banyak daerah. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang hak-hak ODGJ dan minimnya akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai menjadi hambatan utama dalam upaya penghapusan pemasungan. Selain itu, masih terdapat kepercayaan yang kuat di beberapa komunitas bahwa pemasungan adalah satu-satunya cara yang efektif untuk menangani ODGJ, terutama di wilayah-wilayah terpencil.

Berdasarkan stigma dan kondisi pemasungan yang masih marak, maka peneliti akan mencoba melakukan penelitian di tiga wilayah kabupaten/kota yang telah ditetapkan untuk mengetahui apa yang menjadi kendala sehingga fenomena pemasungan saat ini masih sering terjadi di masyarakat.

4.3. Pelaksanaan penanggulangan ODGJ agar bebas pemasungan di Kabupaten Temanggung.

Kabupaten Temanggung merupakan suatu kabupaten yang terletak di Jawa Tengah dengan tingkat kasus pemasungan terhadap ODGJ sebanyak 6

²⁶¹ Rahayu, Pengalaman Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Paska Pasung Dalam Melakukan Rehabilitasi Psikososial. *HealthCare Nursing Journal*, Volume 1 Nomor 1 Tahun 2019. Hlm 1-10

orang, data ODGJ yang di pasung di Kabupaten Temabggung dapat dilihat dalam tabel berikut: ²⁶²

Tabel 8
Data Kasus Pasung Kabupaten Temanggung
Tahun 2024

No	Nama ODGJ Yang Dipasung	L/P	Alamat Penemuan Kasus ODGJ Yang Dipasung	Type/ Jenis Yang Diderita	Rekomendasi / Tindak Lanjut Yang Dilakukan
1	Tuparmi	P	Dsn Grogol Desa Traji Kec. Parakan	Skizoprenia	KR, Px, RSJ
2	Sunatun	P	Bakal Rt 04 Rw 01 Campurejo Tretap	Skizoprenia	Kunjungan, KIE
3	Miskurohman	L	Wonobojo	Skizoprenia	Kunjungan, KIE
4	Istafidah	P	Gendon 1/5 Botoputih Tembarak	Skizoprenia	Kunjungan, KIE
5	Mardliyah	P	Diwek RT 2/4 Bojonegoro Kedu	Skizoprenia	Kunjungan, KIE
6	Agus Ratnanto	L	Dusun Sanggrahan RT 03/07 Mojotengah, Kedu	Skizoprenia	Kunjungan, KIE

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan hasil wawancara dengan Wahyu Widi Purnamasari, S.Kep, seorang Pelaksana Program Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) masih terjadi di berbagai daerah Indonesia. Penyebab utama pemasangan ini

²⁶² Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2024

berakar pada beberapa faktor. Salah satu faktor utama adalah kondisi ekonomi keluarga yang tidak mampu. Keluarga dengan keterbatasan ekonomi seringkali tidak memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, termasuk layanan kesehatan jiwa. Akibatnya, keluarga seringkali memilih jalan pintas dengan melakukan pemasangan karena tidak mampu membiayai perawatan yang diperlukan.²⁶³

Faktor ekonomi, ada juga faktor budaya dan keyakinan yang mempengaruhi keputusan keluarga untuk melakukan pemasangan. Beberapa keluarga percaya bahwa pemasangan merupakan jalan terbaik untuk menjaga anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa agar tidak membahayakan diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya. Dalam pandangan keluarga seringkali memosisikan dan berpandangan bahwa keluarga yang mengalami ODGJ jika dibiarkan berkeliaran dan berpotensi melukai orang lain, maka lebih baik dilakukan pemasangan di rumah agar tetap terkontrol. Namun, tindakan ini tentu saja melanggar hak asasi manusia dan tidak sejalan dengan upaya pemulihan kesehatan jiwa yang seharusnya dilakukan.

Pemerintah daerah Kabupaten Temanggung sebenarnya telah mengambil langkah-langkah untuk menangani masalah ini, seperti mengalokasikan anggaran khusus untuk penanganan ODGJ, terutama bagi yang menjalani rawat jalan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas. ODGJ yang menjalani rawat jalan di puskesmas diprioritaskan untuk menjadi peserta BPJS, sehingga ODGJ bisa mendapatkan layanan

²⁶³ Wahyu Widi Purnamasari, S.Kep, Wawancara Pelaksana Program Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada tanggal 09 Agustus 2024.

kesehatan tanpa biaya. Untuk pelayanan di tingkat pertama ini, tidak ada biaya yang dibebankan kepada pasien. Namun, jika pasien harus dirujuk ke rumah sakit untuk perawatan lebih lanjut, pembiayaan sejatinya tetap akan BPJS, namun demikian saat ini tidak semua ODGJ memiliki identitas yang jelas, permasalahan muncul adalah bagaimana apabila penanganan ODGJ yang tidak memiliki identitas dan tidak memiliki kepesertaan BPJS.²⁶⁴

Pemerintah Kabupaten Temanggung sejatinya telah menyiapkan langkah tersebut dimana Bagi ODGJ yang terlantar tanpa identitas, Dinas Kesehatan memiliki anggaran krisis kesehatan yang bisa digunakan untuk membiayai perawatan, termasuk untuk PGOT (Pengemis, Gelandangan, dan Orang Terlantar). Meski begitu, anggaran ini terbatas dan tidak selalu tersedia sepanjang tahun. Jika anggaran habis di tengah tahun, alternatif sumber dana seperti BAZNAS/BAZDA atau pengumpulan dana dari masyarakat sekitar sering kali menjadi solusi sementara.

Berkaitan dengan pemahaman masyarakat tentang sanksi pidana akibat pemasangan, saat ini dikabupaten temanggung sendiri masih banyak yang belum mengetahui implikasi hukum atas tindakan pemasangan yang dilakukan. Hal tersebut sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Era Kurnia Rochman, Kepala Unit Pelayanan Teknis Rumah Singgah dinas sosial Kabupaten Temanggung.²⁶⁵

²⁶⁴ Ibid

²⁶⁵ Era Kurnia Rochman, Wawancara Kepala Unit Pelayanan Teknis Rumah Singgah dinas sosial Kabupaten Temanggung pada tanggal 31 Juli 2024

Dinas Sosial sendiri mengakui belum maksimal dalam menyampaikan informasi terkait sanksi pidana, terutama karena pelaku pemasangan sering kali adalah anggota keluarga sendiri. Dalam situasi seperti ini, pemberian sanksi menjadi dilema, karena jika pelaku dipidana, siapa yang akan merawat ODGJ tersebut? Selain itu, informasi tentang sanksi pidana belum tersebar luas di masyarakat, dan di tingkat petugas kesehatan sendiri masih belum ada penekanan yang cukup bahwa masalah kesehatan jiwa adalah isu vital yang harus ditangani oleh semua elemen.²⁶⁶

Peran serta masyarakat di Kabupaten Temanggung sebenarnya cukup baik dalam hal edukasi tentang pelarangan pemasangan terhadap ODGJ. Kepala Desa Botoputih, dalam wawancara, menyatakan bahwa masyarakat diwilayahnya telah mendapatkan edukasi mengenai larangan pemasangan bagi ODGJ. Namun, pihaknya mengatakan sangat disayangkan penanganan ODGJ belum secara komperhensif dilaksanakan, khususnya berkaitan dengan sumber anggaran, terkait dengan alokasi anggaran khusus untuk penanganan ODGJ, masih belum tersedia di wilayah tersebut. Desa hanya mengandalkan sisa-sisa anggaran atau anggaran tak terduga untuk keperluan darurat, bahkan terkadang dana sukarela dari perangkat desa digunakan untuk membantu penanganan ODGJ. Oleh karena itu, ada harapan dari masyarakat desa agar ada aturan atau payung hukum yang jelas sehingga desa dapat mengalokasikan

²⁶⁶ Ibid

dana khusus untuk penanganan kesehatan jiwa, termasuk ODGJ yang dipasung.²⁶⁷

Masalah pembiayaan untuk penanganan pemasangan di Kabupaten Temanggung masih menjadi isu sektoral yang melibatkan berbagai pihak, termasuk Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa, dan Dinas Sosial. Masing-masing instansi memiliki kebijakan penganggaran tersendiri untuk penanganan ODGJ agar bebas dari pemasangan. Sebagai contoh, Dinas Sosial Temanggung menyatakan bahwa terdapat alokasi pembiayaan perawatan melalui DPA Sub Kegiatan Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan yang dikelola oleh Dinas Kesehatan. Alokasi ini mencakup penanganan bagi PGOT yang terindikasi mengalami gangguan jiwa. Dinas Sosial juga memfasilitasi rujukan orang terlantar ke fasilitas kesehatan dan membuat surat rekomendasi pembebasan biaya ke Dinas Kesehatan. Selanjutnya, Dinas Kesehatan akan mengurus pembayaran biaya pengobatan orang tersebut ke RSUD atau RSJ yang sudah memiliki MOU sebelumnya. Jika ODGJ memiliki keluarga, pembiayaan pengobatan di fasilitas kesehatan dapat menggunakan BPJS.

Penanganan ODGJ di Kabupaten Temanggung masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari segi anggaran, pemahaman masyarakat, maupun regulasi yang belum sepenuhnya mendukung. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama lintas sektor dan peningkatan kesadaran masyarakat serta

²⁶⁷ Kepala Desa Botoputih Wawancara Tokoh masyarakat Kabupaten Temanggung, Selasa 09 Agustus 2024.

pemerintah untuk menangani masalah ini dengan lebih baik, sehingga pemasangan terhadap ODGJ bisa dihapuskan sepenuhnya.

4.4. Pelaksanaan penanggulangan ODGJ agar bebas pemasangan di Kota Semarang.

Selain di Kabupaten Temanggung, peneliti juga melakukan penelitian di Kota Semarang terkait penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) agar bebas dari praktik pemasangan. Di Kota Semarang, penanganan ini dapat dikatakan sudah berjalan efektif dan optimal. Berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti, sejak tahun 2017, tidak ada kasus pemasangan terhadap ODGJ di kota ini. Hal ini menunjukkan bahwa upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah kota telah berhasil menekan dan menghilangkan praktik yang melanggar hak asasi manusia tersebut.²⁶⁸

Wawancara dengan Syiska Maolana, Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Surveilans dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, menyebutkan bahwa Kota Semarang telah menerapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang merupakan kebijakan dari Walikota Semarang. Kebijakan ini memastikan bahwa ODGJ berat harus dilayani sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang berlaku, sehingga mendapatkan haknya sebagai warga negara dalam hal pelayanan kesehatan.²⁶⁹

²⁶⁸ Data dinas Kesehatan Kota Semarang 2024

²⁶⁹ Syiska Maolana, Wawancara Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Surveilans dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tanggal 12 Agustus 2024

Di Kota Semarang, setiap puskesmas telah membentuk tim kesehatan jiwa yang berkolaborasi dengan lintas sektor, termasuk kecamatan, polsek, koramil, kelurahan, hingga tingkat RW. Tim ini juga melibatkan organisasi kemasyarakatan seperti Karang Taruna dan ormas-ormas lainnya untuk menyinkronkan penanganan kasus-kasus khusus, terutama yang melibatkan ODGJ berat. Kolaborasi lintas sektor ini bertujuan untuk memastikan bahwa tidak ada pemasangan yang dilakukan terhadap ODGJ, apa pun alasannya. Upaya ini mencerminkan komitmen pemerintah Kota Semarang untuk menjaga hak asasi manusia dan memberikan penanganan yang layak bagi ODGJ.²⁷⁰

Terkait fenomena pemasangan terhadap ODGJ yang masih terjadi di beberapa daerah lain di Indonesia, Dinas Kesehatan Kota Semarang berpendapat bahwa ada beberapa faktor utama yang menyebabkan hal ini terjadi. Pertama, faktor ekonomi keluarga yang tidak mampu menjadi salah satu penyebab utama. Keluarga dengan keterbatasan ekonomi sering kali tidak mampu membiayai pengobatan rutin untuk anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, sehingga pemasangan dianggap sebagai solusi yang paling praktis dan efektif.

Kedua, kurangnya kepatuhan dalam pengobatan medis juga menjadi penyebab terjadinya pemasangan. Beberapa keluarga mungkin hanya memberikan pengobatan medis sekali atau dua kali, namun tidak melanjutkan pengobatan tersebut secara berkelanjutan. Sebaliknya, ada yang beralih ke

²⁷⁰ Ibid

pengobatan non-medis yang tidak selalu efektif dalam menangani gangguan jiwa. Akibatnya, kondisi ODGJ tidak membaik, bahkan sering kali memburuk, sehingga keluarga merasa perlu melakukan pemasangan untuk mengendalikan perilaku ODGJ.²⁷¹

Ketiga, bagi ODGJ berat yang sering mengalami kondisi gaduh gelisah, keluarga sering kali merasa takut bahwa ODGJ akan melukai diri sendiri atau orang lain di sekitarnya. Dalam situasi ini, pemasangan dianggap sebagai cara untuk melindungi ODGJ dari bahaya yang lebih besar, meskipun tindakan ini jelas bertentangan dengan hak-hak ODGJ sebagai individu.

Pencegahan dalam mencegah terjadinya pemasangan di Kota Semarang, Dinas Kesehatan telah melakukan berbagai upaya pencegahan. Langkah-langkah ini termasuk memberikan edukasi kepada masyarakat, terutama bagi kelompok umur 15 tahun ke atas yang berisiko mengalami gangguan kesehatan jiwa. Skrining dilakukan untuk mendeteksi dini adanya risiko gangguan jiwa, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih awal untuk mencegah kondisi yang lebih parah.

Pemantauan rutin terhadap konsumsi obat bagi ODGJ berat juga dilakukan untuk memastikan pasien tidak putus obat. Pemantauan ini sangat penting karena putus obat dapat menyebabkan kambuhnya gejala gangguan jiwa, yang pada akhirnya dapat berujung pada tindakan pemasangan oleh keluarga. Untuk itu, Dinas Kesehatan juga menyediakan pendampingan bagi ODGJ berat, termasuk memberikan informasi dan edukasi kepada keluarga.

²⁷¹ ibid

Pendampingan ini bertujuan agar keluarga lebih memahami kondisi yang dialami oleh anggota keluarganya dan mengetahui cara-cara yang tepat untuk merawat tanpa harus melakukan pemasangan.

Di Kota Semarang, pemantauan terhadap ODGJ dilakukan oleh Tim Pengawasan Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM). Tim ini bertugas untuk mendeteksi dini kasus-kasus ODGJ dan memastikan bahwa ODGJ mendapatkan penanganan yang sesuai. Dengan adanya TPKJM, penanganan terhadap ODGJ di Kota Semarang dapat dilakukan secara lebih terstruktur dan terintegrasi, sehingga risiko pemasangan dapat diminimalisir.²⁷²

Keberhasilan Kota Semarang dalam menangani masalah pemasangan ODGJ dapat dijadikan contoh bagi daerah-daerah lain di Indonesia yang masih menghadapi tantangan serupa. Pendekatan yang holistik dan kolaboratif antara berbagai sektor, serta kepatuhan terhadap standar pelayanan kesehatan, merupakan kunci utama dalam memastikan bahwa hak-hak ODGJ terlindungi dan ODGJ mendapatkan perawatan yang layak.

Upaya penanganan ODGJ agar bebas pasung di Kota Semarang dapat menjadi model bagi daerah lain untuk mengatasi masalah pemasangan, yang hingga kini masih menjadi persoalan serius di berbagai wilayah Indonesia. Keterlibatan lintas sektor, edukasi yang tepat, serta pemantauan yang ketat merupakan langkah-langkah yang dapat diadaptasi oleh daerah lain untuk memastikan bahwa tidak ada lagi ODGJ yang dipasung dan bisa hidup dengan martabat serta mendapatkan perawatan yang dibutuhkan.

²⁷² *ibid*

4.5. Pelaksanaan penanggulangan ODGJ agar bebas pemasangan di Kabupaten Brebes.

Penelitian terakhir yang dilakukan oleh peneliti yaitu penelitian yang dilakukan di Kabupaten Brebes, yang saat ini diidentifikasi sebagai kabupaten dengan jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang dipasung tertinggi di Jawa Tengah. Hal ini dapat dibuktikan dengan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, yang menunjukkan angka pemasangan ODGJ yang cukup tinggi dibandingkan dengan daerah lain di provinsi tersebut, data sebagaimana dimaksud dapat dilihat pada tabel berikut ini :²⁷³

Tabel 9
Data Pasien Pasung Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2023

No	Puskesmas	Nama	Usia	Alamat	Jumlah tahun 2023
1	Salem	Oman	40	Citimbang RT 3 rw 1	1
		Ibnu	16	Gunung tajam RT 2 RW 1	1
2	Bentar	Didi	29	pabuaran rt 3 rw 2	1
3	Bantarkawung	Suhandi W	42	Bantarkawung RT09/RW04	1
		Samsudin	40	Kebandungan RT1/RW14	1
4	Buaran				0
5	Bumiayu	Ahmad Rifai	20	Ds.Dukuhturi RT.3/ RW 3	1
6	Kaliwadas	Syamsul Anwar	40	Pruwatan RT03/RW/03	1
7	Paguyangan				0
8	Winduaji	Yani Puryani	35	dk.Krajan RT.01/RW.01 Wanatirta	1
9	Sirampog				0
10	Tonjong				0
11	Kutamendala				0
12	Jatibarang	Susanto	36	Kertasinduyasa RT3/RW2	1
		Sadiyah	53	Kalialang RT5/RW2	1
		Erwanti	35	Kalialang RT1/RW1	1

²⁷³ Sumber data dinas Kesehatan Kabupaten brebes tahun 2024

		Casmen	60	Kramat RT5/RW2	1
13	Klikiran	Sawen	45	Ds Buaran 3/2	1
14	Larangan	Suriah	37	DS. Curug RT.05/RW.04	1
		Suharti	37	Karangbale rt2/rw4	1
		Umi Kolifah	35	Wlahar 01/02	1
15	Sitanggal	Sukendro	30	Sikancil 1/5 Slatri	1
		Kasir	23		1
		Wasrip	34		1
16	Ketanggungan	Ali Albaoni	23	Karangmalang RT02/RW05	1
17	Cikeusal Kidul				0
18	Banjarharjo	Ku'id	30	Parereja (RT02/RW04)	1
19	Cikakak				0
20	Bandungsari	Wanto	32	Penanggapan RT01/RW07	1
		Darno	42	Jumbleng 02/05	1
21	Losari				0
22	Bojongsari	Saodah	44	Dukuh salam 1/3	1
		Warsiah	48	Dukuh salam 1/1	1
23	Kecipir	Ratnawati	35	Kedungneng	1
		Amin	30	Kalibuntu	1
		Toyib	34	Kalibuntu	1
		Kagem Winulyo	31	Kecipir 01/01	1
24	Tanjung				0
25	Kemurang W				0
26	Luwunggede				0
27	Kersana	Riyanto	20	cigedog rt 5 rw 4	1
28	Bulakamba	Anton		Desa Jubang	1
		Sahrir		Desa Jubang	1
		Risikin	40	Desa Bulusari	1
		Neli		Desa Karang Sari	1
29	Siwuluh	Sopan adi winoto	37	Bangsri RT 5 RW 2	1
		Rusmono	60	Tegalglagah RT2/RW1	1
		Daryono		Tegalglagah 05/10	1
		M.Rizka Habibi		Bangsri 04/01	1
30	Kluwut				0
31	Wanasari				0
32	Jagalempeni	Ahmad Rifai	42	Tegalgandu RT03/RW06	1
		Nunik	30	Tegalgandu RT03/RW03	1
33	Sidamulya				0
34	Brebes				0
35	Kaligangsa				0
36	Kalimati	Tamrin		Kalimati, Lembarawa 2/3	1
37	Pemaron				0

38	Jatirokeh	Sakroni	30	Wanatawang 6/2	1
Total					$\frac{4}{2}$

Sumber : Data Sekunder 2024

Fenomena pemasangan di Kabupaten Brebes disebabkan oleh beberapa faktor, terutama kondisi ekonomi keluarga yang tidak mampu. Keterbatasan ekonomi ini membuat keluarga tidak dapat mengakses layanan kesehatan jiwa yang memadai. Sehingga, pemasangan dianggap sebagai satu-satunya cara untuk menjaga anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa agar tidak membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Selain itu, ada juga faktor resistensi dari anggota keluarga yang tidak setuju untuk membawa ODGJ ke fasilitas kesehatan. Pihak keluarga mungkin berpendapat bahwa pemasangan lebih efektif daripada pengobatan, baik karena ketidaktahuan atau ketidakpercayaan terhadap metode pengobatan medis.²⁷⁴

Di Kabupaten Brebes, pemerintah daerah sebenarnya telah mengalokasikan anggaran untuk penanganan ODGJ agar bebas dari pemasangan. Namun, alokasi anggaran ini dinilai sangat kecil jika dibandingkan dengan anggaran kesehatan secara umum. Berdasarkan dokumen perencanaan anggaran dari pemerintah daerah Kabupaten Brebes, alokasi dana untuk penanganan ODGJ hanya sekitar 100 juta rupiah untuk tahun 2024. Jumlah ini tentu sangat terbatas mengingat tingginya kebutuhan untuk penanganan ODGJ di wilayah tersebut, selain itu anggaran Pemerintah Daerah senilai 100 Juta sebagaimana dimaksud dalam realisasinya tidak

²⁷⁴ Agus Riyanto, Wawancara Pelaksana Program Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada Sabtu, 3 Agustus 2024

diperuntukan untuk penanganan program ODGJ agar bebas pasung saja, lebih jauh anggaran tersebut digunakan juga untuk penanganan Pengemis Gelandangan dan Orang Terlantar, sehingga biaya edukasi, sosialisasi dan penanganan ODGJ yang dipasung tidak optimal dikarenakan biaya yang dianggarkan hanya sedikit.²⁷⁵

Edukasi terhadap keluarga ODGJ agar pasien tidak melakukan pemasangan juga masih bersifat insidental di Kabupaten Brebes. Ini berarti, edukasi baru diberikan ketika ada laporan dari keluarga atau masyarakat yang membutuhkan bantuan. Seharusnya, edukasi ini dilakukan secara lebih proaktif dan sistematis, tidak hanya menunggu laporan. Ketika seorang anggota masyarakat didiagnosis mengalami masalah kesehatan jiwa, pihak keluarga seharusnya mendapatkan penjelasan dan edukasi seputar masalah kesehatan jiwa saat pasien mendampingi pasien ke fasilitas kesehatan.²⁷⁶

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun ada upaya dari pemerintah daerah untuk menangani masalah pemasangan, tantangan yang dihadapi masih sangat besar. Anggaran yang terbatas dan edukasi yang tidak menyeluruh menjadi hambatan utama dalam upaya untuk mengurangi praktik pemasangan di Kabupaten Brebes.

Analisis Jika dibandingkan dengan daerah lain, seperti Kota Semarang yang telah berhasil menghapuskan pemasangan dengan pendekatan holistik dan kolaboratif, Kabupaten Brebes masih tertinggal dalam hal penanganan

²⁷⁵ Adi Suparno, Wawancara Staff Pengelola Rehabilitasi dan Pelayanan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Brebes pada Kamis 8 Agustus 2024

²⁷⁶ Ibid

ODGJ. Di Semarang, pemerintah kota bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk puskesmas, kecamatan, dan organisasi kemasyarakatan untuk memastikan bahwa ODGJ mendapatkan perawatan yang layak tanpa harus mengalami pemasungan. Pendekatan ini bisa menjadi model yang diadopsi oleh Kabupaten Brebes untuk menangani masalah serupa.

Pemerintah Kabupaten Brebes sejatinya perlu memprioritaskan Anggaran bagi penanganan ODGJ agar bebas pemasungan yang memadai, hal ini akan memungkinkan penyediaan layanan kesehatan jiwa yang lebih baik, termasuk penyuluhan dan edukasi yang lebih intensif kepada keluarga dan masyarakat. Dengan anggaran yang lebih besar, program-program pencegahan dan intervensi dini dapat dilaksanakan secara lebih efektif, sehingga kasus pemasungan dapat diminimalisir.²⁷⁷

Peran serta masyarakat juga sangat penting dalam upaya ini. Masyarakat perlu diberikan pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan jiwa dan hak-hak ODGJ, sehingga pasien tidak lagi melihat pemasungan sebagai solusi. Kampanye dan penyuluhan yang berkelanjutan harus dilakukan untuk mengubah paradigma yang ada di masyarakat, dari pemasungan sebagai "solusi aman" menjadi perawatan yang manusiawi dan berbasis hak asasi.

4.6. Analisis Hambatan Berdasarkan Teori Sistem Hukum

Teori sistem hukum atau yang dikenal juga dengan teori bekerjanya hukum, merupakan teori yang dikemukakan oleh Lawrence M Friedman.

²⁷⁷ Wawancara dengan Bapak Agus Riyanto, S.Km Pelaksana Program Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada Sabtu, 3 Agustus 2024

Lawrence M. Friedman, sendiri merupakan seorang ahli hukum terkemuka, yang memberikan pandangan terhadap pemahaman tentang bagaimana efektifitas penegakan hukum yang akan sangat terkait dengan tiga unsur utama dalam sistem hukum, yakni struktur hukum (*legal structure*), substansi hukum (*legal substance*), dan budaya hukum (*legal culture*). Ketiga unsur ini adalah fondasi dari keberhasilan atau kegagalan penegakan hukum dalam suatu masyarakat.²⁷⁸

Struktur hukum, yang merupakan salah satu unsur kunci dalam sistem hukum, mencakup semua elemen yang terlibat dalam pelaksanaan hukum. Ini termasuk aparat penegak hukum, seperti polisi, jaksa, hakim, dan lembaga-lembaga terkait lainnya. Kualitas dan integritas dari aparat penegak hukum ini sangat penting dalam menentukan sejauh mana hukum dapat ditegakkan dengan baik. Apabila aparat penegak hukum bekerja secara profesional, independen, dan adil, maka kemungkinan penegakan hukum yang efektif akan meningkat.²⁷⁹

Kewenangan lembaga penegak hukum dijamin oleh undang-undang. Sehingga dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya terlepas dari pengaruh kekuasaan pemerintah dan pengaruh-pengaruh lain. 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 perundangundangan bila tidak

²⁷⁸ Lawrence M. Friedman, 1975, *The Legal System, A Social Science Perspective*, New York, Russel Sage Foundation, hlm 76

²⁷⁹ Barda Nawawi Arif, 2001, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*, Bandung, Citra Adhya Bakti, hlm. 28

didukung dengan aparat penegak hukum yang baik maka keadilan hanya angan-angan. Lemahnya mentalitas aparat penegak hukum mengakibatkan penegakkan hukum tidak berjalan sebagaimana mestinya.²⁸⁰

Substansi hukum, yang merupakan unsur kedua dalam analisis ini, mencakup semua perangkat perundang-undangan yang berlaku di suatu negara atau yurisdiksi. Ini mencakup konstitusi, undang-undang, peraturan, dan semua peraturan yang mengatur perilaku masyarakat. Substansi hukum yang jelas, adil, dan berlaku secara konsisten sangat penting untuk memastikan penegakan hukum yang efektif. Jika hukum ambigu, diskriminatif, atau tidak konsisten, hal ini dapat menghambat upaya penegakan hukum.

Teori Lawrence M. Friedman, sistem substansial yang menentukan apakah hukum dapat diterapkan atau tidak. Substansi juga merujuk pada hasil yang dihasilkan oleh individu yang beroperasi di dalam sistem hukum, termasuk keputusan yang dibuat dan peraturan baru yang di susun. Substansi ini juga mencakup apa yang disebut sebagai hukum yang hidup, yang tidak hanya terbatas pada aturan yang tercantum dalam kitab undang-undang. Sebagai contoh, dalam negara yang masih menerapkan Sistem Hukum Civil Law atau Sistem Hukum Eropa Kontinental (meskipun beberapa peraturan juga telah mengadopsi Sistem Hukum Common Law atau Anglo Saxon), hukum dianggap sebagai peraturan tertulis, sedangkan peraturan yang tidak tertulis tidak dianggap sebagai hukum. Sistem ini telah memengaruhi sistem

²⁸⁰Lawrence M. Friedman, 2011, *.Sistem Hukum Perspektif Ilmu Sosial*, Bandung, Nusa Media, hlm 34

hukum di Indonesia dan salah satu dampaknya adalah adopsi prinsip Legalitas dalam KUHP.²⁸¹

Unsur ketiga, budaya hukum atau legal culture, mencakup pemahaman, sikap, dan norma-norma yang berkaitan dengan hukum dalam suatu masyarakat. Ini mencakup sejauh mana masyarakat menghargai dan mematuhi hukum, serta tingkat partisipasi dalam proses hukum. Budaya hukum yang kuat dan positif dapat mendukung penegakan hukum yang efektif. Sebaliknya, jika masyarakat kurang memiliki rasa hormat terhadap hukum atau jika terdapat budaya korupsi yang meluas, maka penegakan hukum akan sulit untuk berhasil.²⁸²

Pentingnya ketiga unsur ini saling terkait. Struktur hukum yang baik dapat menciptakan kondisi yang mendukung penegakan hukum yang efektif. Namun, hukum yang baik juga perlu disesuaikan dengan budaya hukum yang ada dalam masyarakat. Jika hukum tidak mencerminkan nilai-nilai dan norma-norma yang dipegang oleh masyarakat, maka penegakan hukum akan sulit dilaksanakan dengan sukses.

Penelitian pada bagian ini akan memberikan analisis berkaitan dengan belum optimalnya penanganan ODGJ agar bebas dari pemasungan yang dilihat dari teori sistem hukum. Hambatan-hambatan belum optimalnya dapat ditunjukkan dari 3 Aspek yaitu, yang pertama adalah dari aspek substansi hukum, struktur hukum dan budaya hukum.

²⁸¹ Sambas, Leonarda, 2016. *Teori-Teori Hukum Klasik dan Kontemporer*, Jakarta, Ghalia Indonesia, Hlm 57

²⁸² Satjipto Rahardjo, 1986, *Pembangunan Hukum dalam Perspektif Politik Hukum Nasional*, Jakarta, CV. Rajawali, hlm. 27

Pertama dari sisi substansi hukum. Substansi hukum dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) agar terbebas dari pemasungan meliputi seperangkat peraturan perundang-undangan yang telah disusun untuk menjamin hak-hak ODGJ. Beberapa regulasi telah diundangkan di Indonesia untuk menangani masalah pemasungan terhadap ODGJ, seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang Kesehatan, Permensos Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Pemasungan Penyandang Disabilitas Mental, Permenkes No. 54 Tahun 2017 dan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Pasung Di Provinsi Jawa Tengah.

Regulasi-regulasi ini seharusnya memberikan kerangka hukum yang kuat untuk melindungi ODGJ dari praktik pemasungan, yang dianggap melanggar hak asasi manusia dan merendahkan martabat. Sebagai contoh, Pasal 434 dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap orang yang melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan, atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasungan terhadap ODGJ dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 tahun 6 bulan atau denda paling banyak Rp10.000.000,00.

Ketentuan hukum ini sudah ada, namun implementasinya di lapangan belum sepenuhnya efektif. Berdasarkan penelitian dan inventarisasi data

perundang-undangan, disimpulkan bahwa ketentuan yang ada saat ini belum sepenuhnya menjamin perlindungan hukum bagi ODGJ agar terbebas dari pemasungan. Salah satu masalah yang menonjol adalah ketidakjelasan dalam identifikasi dan definisi mengenai apa yang dimaksud dengan "penelantaran" dan "pembiaran" dalam konteks pemasungan. Ketentuan tersebut tidak secara spesifik mengidentifikasi siapa yang bertanggung jawab atau dalam kondisi apa suatu tindakan dapat dikategorikan sebagai penelantaran atau pembiaran yang berujung pada pemasungan.

Ketidakjelasan ini menimbulkan berbagai konsekuensi hukum, seperti, ketidakjelasan mengenai siapa yang dianggap bertanggung jawab atas pemasungan, pihak keluarga, atau pihak stakeholder terkait juga masuk kedalam unsur yang terkandung didalam ketentuan *a quo*, karena ketidakjelasan mengenai rumusan pihak stakeholder yang bertanggungjawab atas penelantaran dan pemasungan maka di beberapa wilayah di Indonesia pihak stakeholder sering bersikap pasif dalam penanganan ODGJ, hal ini dibuktikan dengan komitmen dan intensitas penanganan masalah penanganan ODGJ yang sangat bervariasi antara satu wilayah dengan wilayah lainnya di Indonesia, tergantung pada interpretasi dan inisiatif masing-masing pihak yang berwenang.

Permasalahan kedua dari sisi substansi hukum yaitu berkaitan dengan Standar pembiayaan bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia hingga kini belum secara eksplisit diatur dalam Permenkes No. 54 Tahun 2017. Permenkes yang ada saat ini lebih banyak mengatur tentang kerjasama

lintas sektor dan pembentukan tim untuk menangani ODGJ, seperti Tim Pengawasan Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM), namun tidak memberikan panduan konkret terkait alokasi anggaran yang harus disediakan oleh pemerintah daerah, baik di tingkat Kabupaten, Provinsi, maupun sampai level pemerintah desa. Belum jelasnya ketentuan ini menciptakan kesenjangan dalam implementasi kebijakan penanganan ODGJ, terutama dalam hal pencegahan praktik pemasungan.

Regulasi di tingkat undang-undang atau setidaknya di dalam Permenkes, mewajibkan pemerintah daerah di semua tingkatan untuk menyisihkan anggaran dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk penanganan ODGJ. Hal tersebut dianggap penting mengingat ODGJ merupakan kelompok rentan yang memerlukan perhatian khusus, baik dari sisi kesehatan maupun perlindungan hak asasi manusia. Tanpa adanya anggaran yang memadai, berbagai upaya penanganan yang telah direncanakan, seperti perawatan medis, rehabilitasi, dan program pencegahan pemasungan, akan sulit dijalankan secara efektif.

Pemerintah daerah sering kali mengalami keterbatasan anggaran, dan tanpa adanya kewajiban hukum yang jelas, pengalokasian dana untuk penanganan ODGJ sering kali dianggap bukan sebagai prioritas. Hal ini diperparah dengan kurangnya pemahaman di tingkat lokal tentang pentingnya penanganan ODGJ yang komprehensif. Akibatnya, banyak kasus pemasungan yang masih terjadi karena keluarga tidak memiliki akses atau dukungan yang memadai untuk merawat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

Standar pembiayaan yang tidak diatur didalam Permenkes No. 54 Tahun 2017 juga mengakibatkan kesenjangan, dalam arti bagi daerah yang memiliki Pendapatan Asli daerah tinggi, maka akan memiliki jumlah anggaran yang besar dalam mengatasi permasalahan pemasangan, sedangkan bagi daerah yang pendapatan asli daerahnya minim, maka akan kesulitan dalam mengalokasikan anggaran untuk mengatasi masalah pemasangan yang dilakukan terhadap ODGJ. Guna mendukung pernyataan tersebut, berikut akan peneliti tampilkan data alokasi anggaran dalam mengatasi masalah ODGJ pertahun di Lokasi penelitian dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 10

Data Anggaran Krisis Kesehatan / Penanganan kesehatan jiwa

No	Kabupaten/ Kota	Alokasi Anggaran Pertahun (Rupiah)			
		2021	2022	2023	2024
1	Brebes	78.000.000	90.000.000	100.000.000	100.000.000
2	Temanggung	37.000.000	46.000.000	60.000.000	100.000.000
3	Kota Semarang	0	0	0	0

Sumber Data Sekunder 2024

Data dalam tabel tersebut menunjukkan adanya kesenjangan alokasi anggaran untuk penanganan krisis kesehatan jiwa dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di berbagai daerah. Perbedaan alokasi anggaran ini dipengaruhi oleh tingkat Pendapatan Asli Daerah (PAD) yang bervariasi di masing-masing wilayah dan jumlah kasus pemasangan terhadap ODGJ, seperti Brebes, memiliki alokasi anggaran yang lebih besar dan konsisten dari tahun ke tahun,

hal demikian tidak terlepas karena saat ini Kabupaten brebes memiliki Tingkat pemasangan terhadap ODGJ terbanyak di Jawa Tengah. Sementara itu, daerah dengan PAD yang lebih rendah, seperti Temanggung, lebih cenderung minim, karena Tingkat pemasangan yang dapat dikatakan sedang, sedangkan kota semarang yang 0 kasus tidak memiliki anggaran karena sejak 2017 tidak ada kasus pemasangan di Kota Semarang.

Brebes pada tahun 2021 mengalokasikan Rp 78.000.000,00 dan secara bertahap meningkat hingga Rp 100.000.000,00 pada tahun 2023 dan 2024. Di sisi lain, Temanggung mengalami peningkatan yang lebih signifikan dari Rp 37.000.000,00 pada tahun 2021 menjadi Rp 100.000.000,00 pada tahun 2024. Standar pembiayaan yang tidak ada standar minimal, mengakibatkan anggaran penanganan pemasangan cenderung beragam, lebih jauh akibat dari adanya sistem penganggaran yang beragaam mengakibatkan disparitas penanganan pemasangan.

Ketiadaan standar pembiayaan yang diwajibkan dalam regulasi juga menyebabkan ketimpangan antara daerah-daerah. Kota-kota besar seperti Semarang, yang memiliki komitmen lebih kuat dari pemerintah daerahnya, mampu mengalokasikan anggaran dan sumber daya yang lebih baik untuk penanganan ODGJ. Di sisi lain, daerah-daerah dengan sumber daya terbatas atau kurangnya kesadaran pemerintah lokal sering kali tidak mampu menyediakan layanan yang memadai bagi ODGJ, yang pada akhirnya meningkatkan risiko pemasangan.

Permasalahan kedua yang disebabkan karena struktur hukum. Dari sisi struktur hukum dan kelembagaan, sebenarnya sudah ada lembaga-lembaga yang memiliki kewenangan dalam menangani orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) agar terbebas dari pemasungan. Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Dinas Sosial, dan Dinas Kesehatan adalah beberapa institusi yang secara khusus bertanggung jawab dalam penanganan ini. Namun, penanganan terhadap ODGJ tidak cukup hanya ditangani oleh institusi-institusi ini saja. Perlu adanya kerjasama lintas sektoral yang lebih kuat, dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat, termasuk tokoh masyarakat, puskesmas, dan instansi terkait lainnya. Penting juga untuk menetapkan standar operasional yang jelas di masing-masing sektor.

Contoh, di Kota Semarang, Wali Kota telah menetapkan standar pelayanan minimal (SPM) untuk penanganan kesehatan jiwa, yang mencakup pembentukan tim masyarakat kesehatan jiwa. Tim ini terdiri dari berbagai elemen, seperti petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan organisasi kemasyarakatan, yang bekerja sama untuk memastikan bahwa ODGJ tidak hanya dirawat dengan baik tetapi juga tidak mengalami pemasungan. Partisipasi masyarakat dan kerjasama lintas sektoral yang terjadi di Semarang menunjukkan bagaimana struktur hukum dan kelembagaan dapat berfungsi dengan baik jika didukung oleh komitmen dan kebijakan yang tepat.

Situasi yang berbeda terjadi di Kabupaten Brebes. Di Brebes, partisipasi masyarakat dalam penanganan ODGJ masih bersifat pasif, lebih berfokus pada pelaporan kasus daripada upaya preventif. Tidak adanya upaya yang

signifikan dalam melakukan sosialisasi dan edukasi untuk mencegah pemasangan menunjukkan kurangnya keterlibatan masyarakat dalam proses penanganan ini. Hal ini berkaitan erat dengan tidak adanya penetapan tim khusus atau standar penanganan minimal yang mengarahkan langkah-langkah apa yang harus dilakukan oleh berbagai pihak terkait dalam menangani kasus ODGJ.

Ketidakmampuan struktur hukum dan kelembagaan di Kabupaten Brebes dalam menangani kasus pemasangan disebabkan oleh kurangnya komitmen dan kemauan dari pejabat daerah, seperti bupati atau wali kota, untuk mengadopsi dan menerapkan kebijakan yang mendukung penanganan ODGJ secara efektif. Tanpa adanya inisiatif dari pemimpin daerah untuk menetapkan standar operasional dan membentuk tim lintas sektoral, upaya penanganan akan tetap terpecah-pecah dan tidak terkoordinasi dengan baik.

Komitmen dari pemimpin daerah sangat penting dalam mengatasi masalah ini. Sebagai otoritas tertinggi di daerah, bupati atau wali kota memiliki peran kunci dalam menentukan arah kebijakan daerah, termasuk dalam hal penanganan kesehatan jiwa. Tanpa komitmen yang kuat, sangat sulit untuk menggerakkan seluruh struktur kelembagaan yang ada untuk bekerja sama secara efektif. Di Kabupaten Brebes, misalnya, tidak adanya kebijakan yang mendorong pembentukan tim khusus atau standar operasional dalam penanganan ODGJ menunjukkan bahwa masalah ini belum menjadi prioritas bagi pemerintah daerah.

Mengatasi masalah pemasangan di Kabupaten Brebes, diperlukan kebijakan yang lebih jelas dan terarah. Kebijakan tersebut harus mencakup pembentukan tim lintas sektoral yang bertugas khusus dalam menangani ODGJ, serta menetapkan standar operasional yang mengatur tindakan yang harus dilakukan oleh setiap sektor terkait. Dengan adanya kebijakan semacam ini, diharapkan penanganan ODGJ dapat dilakukan secara lebih sistematis dan terkoordinasi, sehingga praktik pemasangan dapat dihapuskan.

Struktur hukum dan kelembagaan, penanganan ODGJ agar bebas dari pemasangan di Kabupaten Brebes menghadapi hambatan yang signifikan. Meskipun lembaga yang berwenang sudah ada, seperti Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Dinas Sosial, dan Dinas Kesehatan, upaya penanganan masih terkendala oleh kurangnya kerjasama lintas sektoral, tidak adanya standar operasional yang jelas, dan kurangnya komitmen dari pejabat daerah. Untuk mengatasi hambatan ini, diperlukan inisiatif dari pemimpin daerah untuk menetapkan kebijakan yang mendukung penanganan ODGJ secara terkoordinasi dan sistematis. Dengan demikian, diharapkan praktik pemasangan dapat dihilangkan, dan ODGJ dapat mendapatkan perawatan yang layak dan manusiawi.

Permasalahan dari sisi struktur hukum juga dapat terlihat ketika belum selarasnya standar operasional prosedur penanganan yang dilakukan oleh Dinas Sosial dan Dinas Kesehatan di masing-masing wilayah, dimana berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Sosial Kabupaten Brebes menyatakan bahwa pihaknya hanya bertanggung jawab lebih pada aspek

sosial dan penanggulangan ODGJ yang terlantar, dengan fokus pada rehabilitasi sosial, pemberdayaan, serta pemulihan kondisi sosial pasien ODGJ. Tugas Dinas Sosial mencakup pemenuhan kebutuhan dasar ODGJ yang tidak memiliki keluarga atau tempat tinggal, serta mengupayakan agar ODGJ dapat hidup layak di lingkungan masyarakat.²⁸³

Dinas Kesehatan memiliki kewenangan yang lebih menekankan pada aspek medis, terutama dalam hal diagnosis, perawatan, dan penyembuhan gangguan jiwa. Dinas Kesehatan bertugas menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan mental, termasuk pengobatan, terapi, dan rehabilitasi medis yang sesuai dengan kondisi ODGJ. Fokus utama dinas kesehatan adalah memastikan bahwa ODGJ mendapatkan perawatan medis yang tepat, termasuk akses ke layanan kesehatan mental yang berkualitas, baik melalui rumah sakit jiwa maupun puskesmas.²⁸⁴

Ketidakkjelasan dalam menetapkan standar penanganan dan koordinasi lintas sektoral antara kedua dinas ini sering kali terjadi dan menyebabkan penanganan ODGJ agar bebas pemasangan tidak berjalan optimal karena masing-masing institusi hanya fokus pada tugas dan fungsinya berdasarkan pada kewenangannya saja.

Permasalahan Ketiga yaitu permasalahan dari sisi budaya hukum, Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) agar bebas dari pemasangan di Indonesia sering kali terhambat oleh faktor budaya

²⁸³ Adi Suparno, Wawancara Staff Pengelola Rehabilitasi dan Pelayanan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Brebes pada Kamis 8 Agustus 2024

²⁸⁴ Agus Riyanto, Wawancara Pelaksana Program Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes pada Sabtu, 3 Agustus 2024

masyarakat. Stigma negatif terhadap ODGJ masih sangat kuat di banyak daerah, dan hal ini menjadi salah satu penghalang utama dalam upaya menghilangkan praktik pemasungan. Masyarakat cenderung memandang ODGJ sebagai individu yang berbahaya atau tidak layak mendapatkan perawatan yang manusiawi. Persepsi ini menyebabkan munculnya pemikiran bahwa pemasungan adalah solusi efektif untuk mengatasi masalah yang terkait dengan perilaku ODGJ, terutama jika dianggap berpotensi membahayakan diri sendiri atau orang lain di sekitarnya.

Stigma negatif terhadap ODGJ berasal dari kurangnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan mental dan bagaimana gangguan jiwa sebenarnya bisa diobati dan dikelola dengan baik. Banyak yang masih percaya bahwa gangguan jiwa adalah akibat dari hal-hal mistis atau kutukan, sehingga pengobatan medis tidak dipandang sebagai solusi yang tepat. Keyakinan ini sering kali mendorong keluarga atau komunitas untuk memilih pemasungan sebagai jalan keluar, dengan anggapan bahwa langkah tersebut dapat menekan gejala yang dianggap mengganggu atau berbahaya.

Cara pandang pemasungan sebagai alternatif efektif juga dipengaruhi oleh keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai. Di banyak daerah, terutama di pedesaan, fasilitas kesehatan mental masih sangat minim, dan tenaga profesional di bidang ini juga sangat terbatas. Ketika tidak ada bantuan medis yang tersedia, keluarga merasa tidak punya pilihan lain selain memasung anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Faktor ekonomi juga berperan dalam memperkuat praktik ini, karena biaya

pengobatan yang tinggi dan proses perawatan yang panjang sering kali tidak terjangkau bagi banyak keluarga. Akibatnya, pemasangan dianggap sebagai solusi yang lebih praktis dan murah.

Budaya masyarakat yang mengutamakan rasa malu juga memperburuk situasi ini. Keluarga sering kali merasa malu memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, dan pemasangan menjadi cara untuk menyembunyikan kondisi tersebut dari pandangan publik. Daripada membawa ODGJ ke fasilitas kesehatan atau mencari bantuan, keluarga lebih memilih untuk memasung di rumah atau di tempat yang jauh dari pandangan umum. Ini mencerminkan bagaimana budaya rasa malu dan stigma negatif tidak hanya memperburuk kondisi ODGJ, tetapi juga menghambat akses terhadap perawatan yang layak.

Meski sudah ada upaya dari pemerintah dan organisasi non-pemerintah untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya perawatan yang tepat bagi ODGJ dan bahaya pemasangan, perubahan budaya membutuhkan waktu yang lama. Edukasi tentang kesehatan mental harus terus ditingkatkan, dan pendekatan yang lebih inklusif perlu dilakukan untuk mengubah cara pandang masyarakat. Upaya ini harus melibatkan tokoh masyarakat, pemuka agama, dan tokoh lokal yang dihormati untuk memberikan contoh dan membimbing masyarakat menuju cara yang lebih manusiawi dalam menangani ODGJ.

Penanganan ODGJ agar bebas dari pemasangan tidak hanya memerlukan intervensi medis dan kebijakan yang kuat, tetapi juga perubahan budaya masyarakat secara menyeluruh. Tanpa mengubah stigma negatif dan

cara pandang terhadap ODGJ, upaya menghilangkan pemasangan akan terus menemui hambatan yang sulit diatasi. Oleh karena itu, sinergi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memahami kebutuhan ODGJ, sehingga dapat menerima perawatan yang layak dan hidup bebas dari pemasangan.

Faktor budaya hukum juga mencakup masalah gotong royong, di mana sebagian masyarakat yang kurang teredukasi cenderung enggan untuk berpartisipasi dalam upaya bersama mengatasi masalah pemasangan. Sebaliknya, masyarakat yang telah teredukasi secara sadar memberikan dukungan dan aktif bergotong royong dalam melakukan pencegahan terhadap pemasangan ODGJ.

Berdasarkan pada permasalahan penanganan ODGJ agar bebas pasang sebagaimana telah banyak diuraikan diatas, maka secara prinsip, faktor penyebab belum optimalnya penanganan ODGJ agar bebas pasang dapat dikategorisasi kedalam 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

a. Faktor internal

Faktor internal yang menyebabkan praktik pemasangan pada ODGJ dapat diidentifikasi melalui beberapa aspek. Pertama, banyak keluarga ODGJ yang tidak menyadari bahwa tindakan pemasangan merupakan pelanggaran hukum. Kurangnya pemahaman ini membuat keluarga merasa bahwa pemasangan adalah satu-satunya cara untuk mengendalikan perilaku ODGJ yang dianggap membahayakan. Hal ini

sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Ibu istafida yakni keluarga pasien ODGJ yang dipasung yang menyebutkan bahwa keluarganya tidak mengetahui mengenai sanksi pidana terhadap pelaku pemasangan.²⁸⁵

Kedua, ada ODGJ yang menolak untuk meminum obat yang telah diresepkan oleh tenaga medis. Dalam situasi ini, keluarga mungkin merasa kesulitan untuk memastikan ODGJ menjalani perawatan yang tepat, sehingga pasien memilih pemasangan sebagai cara untuk memaksa ODGJ mengkonsumsi obat yang diperlukan.

Ketiga, ODGJ yang sering mengalami gejala seperti gelisah dan mengamuk juga menjadi alasan keluarga memilih tindakan pemasangan. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh sakrip sebagai keluarga korban yang menyebutkan bahwa alasan mengapa dilakukan pemasangan terhadap keluarganya disebabkan karena pasien selalu mengamuk, sehingga Ketika ODGJ menunjukkan perilaku agresif atau tidak terkendali, keluarga yang tidak memiliki akses atau pengetahuan tentang penanganan yang lebih manusiawi mungkin merasa bahwa pemasangan adalah satu-satunya cara untuk melindungi diri dan orang lain di sekitar.²⁸⁶

Keempat adalah karena faktor genetik/ keturunan, dalam teori derajat kesehatan faktor genetik merupakan faktor yang dapat mempengaruhi

²⁸⁵ Istafida, wawancara dengan keluarga penderita ODGJ di temanggung pada tanggal 9 Agustus 2024

²⁸⁶ Sakrip, wawancara dengan keluarga penderita ODGJ di Kabupaten Brebes pada tanggal 3 Agustus 2024.

derajat kesehatan masyarakat, berkaitan dengan permasalahan penanganan ODGJ dapat dianalisis bahwa faktor yang mempengaruhi seseorang dapat menjadi ODGJ. Pernyataan demikian didasarkan juga pada hasil wawancara dengan dr. Siska Maolana Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Survelen Dinas Kesehatan Kota Semarang menyebutkan bahwa faktor genetik mempengaruhi seseorang menderita gangguan jiwa, namun demikian menurutnya faktor yang dominan dalam mempengaruhi terjadinya ODGJ adalah stress dan depresi.²⁸⁷

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal yang menyebabkan terjadinya praktik pemasangan ODGJ adalah berkaitan dengan stigma yang kuat di masyarakat. Pertama, pandangan negatif yang menganggap bahwa ODGJ adalah aib bagi keluarga masih sangat kuat di berbagai masyarakat. Banyak masyarakat yang menganggap bahwa memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa adalah suatu hal yang memalukan, sehingga masyarakat cenderung menyembunyikan atau mengisolasi ODGJ untuk menghindari rasa malu. Stigma ini tidak hanya memengaruhi persepsi masyarakat secara umum, tetapi juga membatasi akses ODGJ dan keluarganya terhadap layanan kesehatan mental yang seharusnya diperoleh.

²⁸⁷ Wawancara dengan dr. Siska Maolana Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Survelen Sabtu 12 Agustus 2024

Kedua, karena stigma ini, Tekanan sosial dari lingkungan sekitar membuat keluarga berpikir bahwa tidak memiliki pilihan lain selain memasung ODGJ, demi menjaga "nama baik" keluarga di mata masyarakat. Kurangnya dukungan sosial, serta ketidakmampuan masyarakat untuk memahami dan menerima ODGJ sebagai individu yang membutuhkan perawatan dan perlindungan, semakin memperparah situasi ini.

Ketiga adalah kebijakan BPJS yang belum berkeadilan, dimana Kebijakan pengobatan gratis bagi ODGJ melalui BPJS belum berkeadilan, mengingat kebijakan BPJS Kesehatan Nomor 1212/VII-08/0722 tentang validasi fingerprint bagi setiap pasien dengan kepesertaan yang ditanggung BPJS Kesehatan mewajibkan seluruh pasien BPJS tidak terkecuali pasien ODGJ wajib sidik jari dalam berobat dirasa sangat tidak adil, mengingat banyak kondisi ODGJ yang sulit untuk dikendalikan pada saat berobat ke puskesmas, sehingga tidak dapat diakses nya obat maka memperparah kondisi ODGJ dan pada akhirnya menjadi penyebab pemasangan dilakukan oleh keluarga. Keempat adalah faktor lingkungan, faktor ini disebabkan karena kurang teredukasinya masyarakat tentang bahaya pemasangan bagi ODGJ dan sanksi yang berat apabila ada pihak keluarga atau masyarakat yang melakukan pemasangan, lingkungan yang tidak teredukasi secara langsung juga akan berdampak pada munculnya stigma buruk bagi keluarga maupun ODGJ tersebut.

BAB V

PENGUATAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DALAM UPAYA PENANGGULANGAN BEBAS PEMASUNGAN YANG BERKEADILAN

5.1. Penanganan ODGJ guna bebas pasung yang responsif

Penanganan ODGJ agar bebas pasung seharusnya dilakukan secara responsive, penanganan yang bersifat responsive perlu di tekankan dan dianalisis dengan teori hukum responsif.²⁸⁸ Teori hukum responsive dikenalkan oleh Philip Selznick, teori ini menekankan pentingnya hukum untuk merespons dan menyesuaikan diri dengan perubahan sosial serta dinamika masyarakat.²⁸⁹ Berbeda dari teori hukum yang kaku atau normatif, teori ini menganggap fleksibilitas dan adaptasi sebagai aspek krusial. Hukum tidak hanya mengikuti aturan yang ada, tetapi juga harus mampu menanggapi kebutuhan dan masalah yang muncul seiring waktu. Dengan mendengarkan umpan balik dari masyarakat dan menyesuaikan kebijakan serta praktiknya, hukum dapat tetap relevan dan efektif dalam menghadapi perubahan sosial yang terus berkembang.

Teori ini mengklaim bahwa hukum efektif bergantung pada ketaatan terhadap aturan tetapi juga pada responsivitas untuk berubah dalam kebutuhan masyarakat. Responsivitas hukum melayangkan kebijakan bahwa hukum harus responsif terhadap kebutuhan masyarakat, yang cenderung

²⁸⁸ Balitbang Kemenkumham. 2017. *Pemenuhan Hak Kesehatan bagi penyandang Skizofrenia*. Jakarta, Kemenkumham, hlm 19

²⁸⁹ Soenyono, S. 2011. Fungsi Melayani Kepentingan Sosial Dalam Reformasi Hukum Menuju Hukum Responsif. *ADIL: Jurnal Hukum*, Vol 2 No 3, hlm 277-286.

berkembang jauh lebih cepat daripada hukum. Ini mencakup hubungan abad-abad antara pembuat hukum, penegak hukum, dan kaum muda untuk memastikan fitur hukum yang luas di semprotan terhadap tantangan dan ancaman tertentu. Hal ini juga menyoroti mekanisme penting umpan balik dan penyetaraan dalam proses pembuatan hukum dan penerapan.

Teori hukum responsif menegaskan bahwa pendekatan partisipatif dan inklusif pada pengembangan dan penerapan hukum. Ini mencakup skala partisipasi bagi segala pemangku kepentingan untuk pengembangan hukum, serta penyesuaian hukum berlaku berdasarkan umpan balik dan pengalaman. Karenanya, teori ini memberikan hukum yang memungkinkan untuk tidak hanya menjadi reflektor nilai-nilai yang ada namun juga membantu mendorong dan merespons perubahan sosial dan kebutuhan masyarakat.²⁹⁰

Kepentingan internal sistem hukum itu sendiri, dalil integritas itu memang dapat dipahami. Tapi hukum bukanlah tujuan pada dirinya sendiri. Hukum adalah alat bagi manusia. Hukum merupakan instrumen untuk melayani kebutuhan manusia. Dalam makna ini, isolasi sistem hukum dari berbagai institusi sosial di sekitarnya, justru berdampak buruk dari sisi kebutuhan manusia itu sendiri. Hukum dengan mudah berubah menjadi institusi yang melayani diri sendiri, bukan lagi melayani manusia. Hukum

²⁹⁰ Muhammad Zulfadi Dkk, 2016, "Penegakan Hukum Yang Responsif Dan Berkeadilan Sebagai Instrumen Perubahan Sosial Untuk Membentuk Karakter Bangsa," in *Pendidikan Ilmu-Ilmu Sosial Membentuk Karakter Bangsa Dalam Rangka Daya Saing Global*, Makassar: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar, Hlm. 271.

tidak lagi bisa diandalkan sebagai alat perubahan dan sebagai alat untuk mencapai keadilan substantif.²⁹¹

Pencarian hukum yang responsif merupakan salah satu perhatian utama teori hukum modern, untuk menjadikan hukum lebih tanggap terhadap kebutuhan sosial dan lebih bijaksana serta sadar akan kondisi sosial yang mendasarinya serta tujuan penerapan dan penerapan hukum tersebut.

Sifat responsif dapat diartikan melayani kebutuhan dan kebutuhan sosial yang tidak hanya dilihat oleh pemerintah atau negara, tetapi juga oleh masyarakat.²⁹² Kebutuhan akan keadilan membutuhkan banyak upaya untuk mencapainya. Jadi perlu ada cara baru untuk terlibat. Selain itu, responsif adalah kewajiban hukum dari sudut pandang masyarakat. Namun, tujuan hukum responsif lebih dari sekedar kemampuan sistem hukum untuk terbuka terhadap kebutuhan masyarakat. Hanya keterbukaan yang dapat dengan mudah membuka peluang.

Sifat responsif tidak hanya terletak pada sistem hukum kepada publik, tetapi juga dalam merancang dan mengimplementasikan kebijakan secara efektif yang sesuai dan benar-benar bermanfaat. Tanggung jawab hukum berarti tanggung jawab untuk mendengarkan kebutuhan publik dan merespons dengan cara yang konstruktif dan efektif. Namun, keterbukaan saja tidak akan cukup tanpa adanya langkah-langkah konkret untuk memperbaiki sistem hukum dan menyesuaikannya dengan perubahan sosial

²⁹¹ Philippe Nonet & Philip Selznick. 2003, *Hukum Responsif, Pilihan di Masa Transisi*. Penerjemah Rafael Edy Bosco. Jakarta: Ford Foundation-HuMa, hlm 22.

²⁹² Henry Arianto, "Hukum Responsif Dan Penagakan Hukum Di Indonesia," *Lex Jurnalica* 7 (2), Tahun 2010, Hlm. 119.

yang sedang berlangsung. Respon harus mencakup inovasi dalam sistem hukum, kemampuan untuk menciptakan pendekatan baru, dan kolaborasi yang lebih besar antara pemerintah dan masyarakat untuk mencapai keadilan dasar.²⁹³ Dengan demikian, hukum yang responsif tidak hanya menjadi alat untuk memenuhi kebutuhan saat ini, tetapi juga menjadi dasar bagi pengembangan hukum yang berkelanjutan dan komprehensif di masa depan.

Perspektif kebutuhan yang melekat pada sistem hukum itu sendiri, istilah integritas dapat dipahami sebagai upaya untuk memastikan keberlangsungan sistem hukum. Integritas sistem hukum mengacu pada koherensi dan keandalan internal di antara berbagai elemen hukum seperti hukum, struktur, dan norma. Namun, penting untuk diingat bahwa hukum bukanlah tujuan itu sendiri; Hukum adalah alat yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan manusia dan membantu mencapai keadilan sosial.

Hukum harus merespons dan memenuhi kebutuhan dan aspirasi masyarakat.²⁹⁴ Ketika sistem hukum menjauhkan diri dari berbagai institusi sosial yang mengelilinginya, hal ini akan berdampak pada hilangnya kekuatan hukum yang dibutuhkan untuk melayani masyarakat. Pemisahan ini dapat membuat hukum menjadi proyek yang mementingkan diri sendiri tanpa memperhatikan kepentingan dan pelayanannya kepada masyarakat. Dalam

²⁹³ Naila Hermaini Siregar, n.d., *“Reformasi Hukum Dan Keadilan Sosial: Tinjauan Atas Perkembangan Hukum Nasional”*, Medan: Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Medan Area, Hlm. 5.

²⁹⁴ Hendrik Hattu, “Tahapan Undang-Undang Responsif,” *Mimbar Hukum - Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*, Tahun 2011, Hlm. 212.

hal ini, hukum dapat kehilangan relevansinya dengan situasi sosial yang berbeda dan kebutuhan masyarakat.

Hukum privat menjadi sebuah sistem yang hanya peduli pada kebutuhannya sendiri dan tidak terlalu peduli pada kebutuhan dan keinginan masyarakat. Hukum yang tidak lagi berfungsi sebagai kendaraan untuk perubahan dan pencapaian keadilan yang sejati akan kehilangan kredibilitas dan efektivitasnya. Oleh karena itu, hukum harus konsisten dengan pranata-pranata publik dan mampu beradaptasi dengan perubahan sosial agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat secara adil dan efektif serta mewujudkan hak-hak masyarakat.

Berkaitan dengan hukum responsif, teori ini pada dasarnya memiliki tatanan agar suatu norma dapat bersifat responsif apabila terdapat penekanan atas:²⁹⁵

- (1) Keadilan substantif sebagai dasar legitimasi hukum
- (2) Peraturan merupakan sub-ordinasi dari prinsip dan kebijakan,
- (3) Pertimbangan hukum harus berorientasi pada tujuan dan akibat bagi kemaslahatan masyarakat
- (4) Penggunaan diskresi sangat dianjurkan dalam pengambilan keputusan hukum dengan tetap berorientasi pada tujuan
- (5) Menumpuk sistem kewajiban sebagai ganti sistem paksaan

²⁹⁵ Ibid

- (6) Moralitas kerjasama sebagai prinsip moral dalam menjalankan hukum,
- (7) Kekuasaan didayagunakan untuk mendukung vitalitas hukum dalam melayani masyarakat
- (8) Penolakan terhadap hukum harus dilihat sebagai gugatan terhadap legitimasi hukum
- (9) Akses partisipasi publik dibuka lebar dalam rangka integrasi advokasi hukum dan sosial.

Penggunaan kekuatan di dalam sistem hukum untuk mendukung kerja hukum dan memperkuatnya untuk melayani masyarakat. Kekuatan koersif tidak digunakan, tetapi sebagai alat untuk memastikan bahwa hukum dapat bekerja secara efektif untuk mencapai tujuan yang diinginkan masyarakat. Pendekatan ini menekankan bahwa kekuatan harus digunakan dengan cara yang adil dan lembut dalam kondisi sosial, budaya, dan ekonomi negara. Dengan cara ini, hukum dapat menjadi alat yang fleksibel dan adaptif, yang mampu merespons secara efektif tantangan dan perubahan yang terjadi di masyarakat.²⁹⁶

Argumentasi mengenai realitas permasalahan kewenangan hukum, Nunette dan Selznick mengajukan model hukum responsif. Perubahan sosial dan keadilan sosial memerlukan tindakan legislatif. Faktanya, kebutuhan ini

²⁹⁶ Agus Wibowo, 2023, *Hukum di Era Globalisasi Digital*, Semarang, Yayasan Prima Agus Teknik, hlm 98

telah menjadi tema utama semua ulama yang menganut semangat praktis, praktis dan obyektif, seperti Roscoe Pound, pendukung integritas hukum dan kritikus modern. Dalam perubahan yang tiada henti saat ini, model hukum yang ditawarkan Dworkin tidak bisa diandalkan untuk menangani dinamika kebutuhan sosial.

Teori hukum responsif menyatakan bahwa menolak atau menentang hukum bukanlah sebuah ancaman, melainkan sebuah respon yang berguna untuk meningkatkan kualitas dan relevansi hukum.²⁹⁷ Kontroversi dan pertentangan merupakan tanda bahwa ada aspek-aspek hukum yang perlu direformasi dan diubah agar lebih memenuhi kebutuhan dan nilai-nilai masyarakat. Pendekatan ini mendorong peninjauan dan revisi hukum secara terus menerus, untuk memastikan bahwa hukum tetap peka terhadap konteks, adil, dan efektif dalam kinerjanya sebagai alat untuk mencapai kesejahteraan masyarakat dan keadilan. Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini, hukum yang dapat diterima berusaha untuk menciptakan sistem hukum yang meningkatkan kualitas manusia, mencakup dan berfokus pada kesejahteraan masyarakat.

Respon terhadap teori hukum normatif adalah dengan beradaptasi terhadap tuntutan dan tekanan baru. Kriteria pemilihannya adalah undang-undang terbaik, yang tidak lagi diartikan sebagai pendekatan otoritatif, melainkan pengurangan kekuatan politik, sosial, dan ekonomi secara bertahap. Dengan demikian, jenis hukum responsif tidak menghilangkan

²⁹⁷ Ali Majid, "Studi Tentang Wacana Hukum Responsif Dalam Politik Hukum Nasional Di Era Reformasi," *Dinamika Hukum*, Tahun 2021, Hlm. 36.

gagasan keadilan tetapi meluas pada keadilan absolut. Karena tipe hukum responsif sangat berkarakter, yaitu:²⁹⁸

1. Pergeseran penekanan dari aturan-aturan ke prinsip-prinsip dan tujuan;
2. Pentingnya watak kerakyatan (*populis*) baik sebagai tujuan hukum maupun cara untuk mencapainya.

Hukum responsif adalah bentuk pembuatan hukum yang berbeda dari hukum khusus, yang sering kali menekankan perlunya mencapai tujuan tertentu di dalam hukum. Dalam hukum khusus, setiap hukum atau peraturan secara khusus dirancang untuk mencapai tujuan yang jelas dan oleh karena itu hukum memiliki tempat yang signifikan dalam penegakan hukum. Sebaliknya, pendekatan responsif menekankan pentingnya hukum dan peraturan sebagai sarana untuk perubahan sosial. Dalam konteks ini, hukum tidak lagi dilihat sebagai tujuan akhir yang ingin dicapai, tetapi sebagai sarana yang harus dimodifikasi dan disesuaikan dengan perubahan sosial.

Pendekatan responsif ini menekankan perlunya melihat hukum dan peraturan perundang-undangan dalam konteks tujuan sosial yang lebih besar.²⁹⁹ Artinya, hukum tidak dapat dianggap sebagai instrumen yang tetap dan final, tetapi harus terus diuji dan dimodifikasi untuk memastikan bahwa hukum tetap relevan dan efektif dalam konteks sosial. Ketika hukum

²⁹⁸ Sulaiman and Muhammad Nasir, "Hukum Responsif: Hukum Sebagai Institusi Sosial Melayani Kebutuhan Sosial Dalam Masa Transisi," *Jurnal Ius Civile*, Tahun 2014, Hlm. 6.

²⁹⁹ Sudyana, dan Suswoto. "Kajian Kritis Terhadap Teori Positivisme Hukum Dalam Mencari Keadilan Substantif." *Qistie* Vol 11 No 1 Tahun 2018, hlm 3

dipandang hanya sebagai cara untuk mencapai tujuan sosial, hukum akan kehilangan kekuatannya jika tidak sesuai dengan perubahan sosial dan pembangunan. Dapat dilihat bahwa efektivitas hukum sangat bergantung pada kemampuannya untuk beradaptasi dengan kebutuhan masyarakat.

Pendekatan responsif, hukum dipandang sebagai alat yang fleksibel dan mudah beradaptasi yang dirancang untuk merespons kebutuhan masyarakat yang terus berubah.³⁰⁰ Ketika hukum tidak lagi relevan untuk mencapai tujuan yang dibutuhkan masyarakat, maka hukum harus ditinjau kembali dan, jika perlu, diubah atau dicabut. Ini berarti bahwa undang-undang yang tidak lagi memenuhi kebutuhan masyarakat yang ada harus ditinggalkan atau digantikan oleh undang-undang yang sesuai. Dengan kata lain, pendekatan ini menekankan perlunya adaptasi kerangka hukum secara terus menerus terhadap situasi yang ada.

Proses pembuatan peraturan, banyak jenis peraturan dapat diperluas atau dibuang jika dianggap tidak lagi efektif dalam mencapai tujuan yang lebih besar dari masyarakat. Hal ini termasuk fakta bahwa hukum harus sesuai dengan situasi sosial yang nyata dan tidak menjadi beban yang menghambat kemajuan atau perubahan yang diperlukan. Oleh karena itu, metode ini mendorong pemerintah dan pembuat undang-undang untuk selalu menyadari situasi sosial dalam semua hukum yang diterapkan dan siap untuk mengubah hukum agar sesuai dan efektif.

³⁰⁰ Arif Sugitanata, “*Hukum Progresif Dalam Lensa Satjipto Rahardjo*,” UIN Sunan Kalijaga, 2024, <https://ilmusyariahdoctoral.uin-suka.ac.id/id/kolom/detail/764/contact-us.html>, diakses pada Rabu, 21 Agustus 2024, 22.47 WIB.

Pendekatan negara hukum bertujuan untuk memastikan bahwa hukum selalu melayani kepentingan publik dengan cara yang paling efektif. Dengan menjadikan hukum sebagai alat yang fleksibel dan mudah beradaptasi, pendekatan ini berupaya menciptakan kerangka hukum yang dapat memfasilitasi perubahan sosial yang positif dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat. Hukum tidak dilihat sebagai daftar aturan yang harus diikuti, tetapi sebagai alat yang hidup dan fleksibel untuk mencapai tujuan utama masyarakat seperti keadilan, pembangunan, dan tatanan sosial.

Berdasarkan pada pembahasan mengenai hukum responsif diatas, maka Inti dari hukum responsif, sebagaimana digagas oleh Nonet dan Selznick, adalah bahwa hukum seharusnya berfungsi sebagai alat untuk mencapai keadilan dan memenuhi kepentingan publik. Hukum responsif lahir sebagai tanggapan terhadap berbagai masalah sosial yang muncul, seperti protes massal, kemiskinan, kejahatan, pencemaran lingkungan, dan penyalahgunaan kekuasaan, yang pada masa itu tidak dapat diatasi dengan pendekatan hukum yang ada.

Nonet dan Selznick mengusulkan bahwa hukum tidak seharusnya dipandang semata-mata sebagai seperangkat aturan atau yurisprudensi yang kaku, melainkan sebagai sesuatu yang harus diperkaya dengan nilai-nilai sosial. Nonet menekankan bahwa hukum harus melayani kebutuhan dan kepentingan sosial yang nyata,³⁰¹ yang dialami dan dirasakan oleh

³⁰¹ FX Adji Samekto. "Relasi Hukum dengan Kekuasaan: Melihat Hukum dalam Perspektif Realitasrelasi Hukum dengan Kekuasaan: Melihat Hukum dalam Perspektif Realitas." *Jurnal Dinamika Hukum* Vol 13. Nomor 1 Tahun 2013, hlm 89-98.

masyarakat, bukan sekadar mematuhi aturan prosedural yang ditetapkan oleh pejabat. Dalam konteks ini, hukum responsif lebih mengutamakan keadilan substantif (*substantial justice*) daripada keadilan prosedural (*procedural justice*), dengan tujuan agar hukum dapat benar-benar menyelesaikan masalah-masalah sosial yang dihadapi masyarakat.

Hukum responsif bukan hanya sekadar alat untuk penegakan aturan, tetapi juga merupakan sarana untuk melayani tujuan-tujuan sosial yang lebih besar. Hukum ini mengedepankan fleksibilitas dan adaptabilitas dalam merespons dinamika sosial, dengan mempertimbangkan nilai-nilai dan kebutuhan masyarakat.³⁰²

Pengaturan perundang-undangan di Indonesia dalam menangani ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) agar bebas dari pemasangan perlu mencerminkan karakter hukum responsif. Hukum responsif, sebagaimana digagas oleh Nonet dan Selznick, menekankan bahwa hukum harus berfungsi sebagai alat untuk mencapai keadilan substantif dan memenuhi kepentingan publik. Dalam konteks penanganan ODGJ, pendekatan hukum yang responsif berarti hukum tidak hanya mengatur secara prosedural, tetapi juga secara substantif memenuhi kebutuhan sosial yang nyata, yaitu melindungi hak asasi ODGJ dan memastikan mendapatkan perawatan yang layak, hal demikian perlu dilakukan oleh para pemangku kepentingan agar pemangku kepentingan tidak hanya sebatas menjalankan pedoman teknis penanganan, lebih jauh pemangku kepentingan perlu melakukan terobosan-terobosan

³⁰² FX Adji Samekto, *Ibid*

inovatif dan komitmen yang kuat dalam mengatasi permasalahan pemasangan bagi ODGJ.

Pertama, hukum responsif mengharuskan peraturan perundang-undangan untuk lebih inklusif terhadap nilai-nilai dan kebutuhan masyarakat, terutama yang berkaitan dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODGJ. Masyarakat Indonesia masih banyak yang menganggap ODGJ sebagai beban atau ancaman, yang sering kali berujung pada praktik pemasangan. Untuk itu, pemerintah wajib memastikan tersedianya peraturan yang harus mencakup edukasi publik yang komprehensif, yang mengubah cara pandang masyarakat terhadap ODGJ. Ini bisa dilakukan dengan mewajibkan pemerintah pusat dan daerah untuk menjalankan program-program sosialisasi yang berkelanjutan tentang pentingnya perawatan kesehatan mental yang tepat dan bahaya pemasangan, walau ketentuan sudah ada yang mengatur mengenai kewajiban untuk melakukan edukasi, namun sekali lagi komitmen yang dapat ditunjukkan dalam merancang anggaran edukasi perlu diperkuat dan tingkatkan.

Kedua, peraturan perundang-undangan harus secara jelas mengatur kewajiban pemerintah, baik di tingkat pusat maupun daerah, untuk menyediakan akses yang memadai terhadap layanan kesehatan mental. Hukum responsif menuntut agar pemerintah tidak hanya fokus pada penegakan aturan, tetapi juga pada pemenuhan kebutuhan dasar

masyarakat.³⁰³ Dalam hal ini, pemerintah harus memastikan bahwa fasilitas kesehatan mental, termasuk puskesmas dan rumah sakit jiwa, tersedia dan mudah diakses oleh semua lapisan masyarakat. Selain itu, perlu ada pengaturan khusus dalam anggaran negara dan daerah yang memastikan dana yang memadai dialokasikan untuk penanganan ODGJ, termasuk program rehabilitasi dan integrasi sosial. Hal demikian merupakan suatu hal yang bersifat penting, mengingat seideal apapun suatu produk hukum, namun jika tidak ada kewajiban untuk memberikan fasilitas Kesehatan mental, maka upaya-upaya yang dilakukan akan sangat minim Tingkat keberhasilannya.

Ketiga, hukum responsif juga mengharuskan adanya mekanisme yang efektif untuk menindaklanjuti laporan atau kasus pemasangan. Meskipun sudah ada peraturan yang melarang pemasangan, seperti yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, implementasi di lapangan sering kali lemah. Untuk itu, perundang-undangan harus mengatur mekanisme pelaporan yang mudah diakses oleh masyarakat, serta memastikan adanya tindakan cepat dari pihak berwenang untuk menyelamatkan ODGJ yang masih dipasang. Ini juga harus diiringi dengan sanksi yang jelas dan tegas bagi pelanggar, serta program rehabilitasi untuk para korban pemasangan.³⁰⁴

³⁰³ Saputra, Rahmat. "Kedaruratan Dalam Perspektif Hukum Responsif: Studi Kasus Pembatasan Sosial Berskala Besar di Indonesia." *Krtha Bhayangkara* Vol 14 No 2 Tahun 2020 hlm 259-271.

³⁰⁴ Dorang Luhpuri dan Epi Supiadi, 'Kondisi Psikososial Korban Pemasangan Di Kabupaten Cianjur Jawa Barat', *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, Vol 1 No 1 Tahun 2019, hlm 66

Pendekatan lintas sektoral harus diintegrasikan dalam perundang-undangan untuk penanganan ODGJ. Dalam konteks hukum responsif, ini berarti melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk kementerian kesehatan, kementerian sosial, aparat penegak hukum, serta lembaga swadaya masyarakat, dalam penyusunan dan pelaksanaan peraturan. Pemerintah daerah harus didorong untuk membentuk tim lintas sektoral yang bertugas khusus menangani kasus ODGJ dan memastikan tidak ada praktik pemasungan di wilayahnya. Standar penanganan minimal yang telah diterapkan di beberapa daerah, seperti di Kota Semarang, bisa dijadikan model untuk diterapkan di seluruh Indonesia.

Pemerintah perlu memberikan perhatian khusus pada perlindungan hak asasi ODGJ. Hukum responsif mengedepankan keadilan substantif, yang berarti peraturan harus dirancang untuk melindungi³⁰⁵ dan mempromosikan hak-hak ODGJ, termasuk hak untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang layak, hak untuk bebas dari diskriminasi, dan hak untuk hidup dalam lingkungan yang aman dan mendukung. Ini bisa dilakukan dengan memperkuat regulasi yang ada dan menambahkan ketentuan-ketentuan yang memastikan perlindungan menyeluruh bagi ODGJ.

Terakhir, evaluasi dan pengawasan berkala terhadap implementasi peraturan juga harus menjadi bagian dari hukum responsif. Ini berarti adanya mekanisme untuk meninjau dan memperbaiki peraturan secara berkala,

³⁰⁵ Bojangan, Wens Alexander. "Perspektif dalam Membangun Sistem Hukum yang Progresif sebagai Salah Satu Ilmu Pengetahuan Hukum." *Jurnal Hukum Unsrat* Vol 23 No 8 tahun 2017, hlm 13

berdasarkan hasil evaluasi dampaknya terhadap masyarakat. Pemerintah dan lembaga terkait harus terbuka terhadap masukan dari masyarakat dan para ahli untuk terus menyempurnakan peraturan yang ada, sehingga benar-benar mampu melayani kepentingan publik dan memenuhi hak-hak ODGJ.

Pengaturan perundang-undangan di Indonesia dalam menangani ODGJ agar bebas dari pemasangan harus mencerminkan karakter hukum responsif. Ini memerlukan pendekatan yang komprehensif dan inklusif, yang tidak hanya mengatur secara prosedural tetapi juga substantif, untuk memastikan bahwa hak-hak ODGJ dilindungi dan kebutuhannya dipenuhi. Melalui kolaborasi lintas sektoral, edukasi publik, alokasi anggaran yang memadai, dan pengawasan yang ketat, Indonesia dapat menciptakan lingkungan hukum yang lebih responsif dan manusiawi bagi ODGJ.

5.2. Penguatan perlindungan hukum preventif dan represif dalam penanganan ODGJ agar bebas pasang

Perlindungan hukum adalah konsep universal yang merupakan fondasi dari negara hukum. Perlindungan hukum bertujuan untuk menjaga hak-hak individu dan mencegah terjadinya penyalahgunaan kekuasaan. Dalam konteks ini, perlindungan hukum dibedakan menjadi dua bentuk utama: perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif.³⁰⁶

³⁰⁶ Bediona, Kornelis, et al. "Analisis Teori Perlindungan Hukum Menurut Philipus M Hadjon Dalam Kaitannya Dengan Pemberian Hukuman Kebiri Terhadap Pelaku Kejahatan Seksual." *Das Sollen: Jurnal Kajian Kontemporer Hukum Dan Masyarakat* Vol 2. No 01 Tahun 2024, hlm 10-20

Perlindungan hukum preventif berfokus pada pencegahan terjadinya pelanggaran atau penyalahgunaan kekuasaan sebelum hal tersebut terjadi. Prinsip utama dari perlindungan hukum preventif adalah memberikan rambu-rambu atau batasan-batasan kepada pemerintah atau lembaga yang berwenang dalam mengambil keputusan atau tindakan. Dengan adanya aturan yang jelas dan prosedur yang harus diikuti, pemerintah terdorong untuk bersikap lebih hati-hati dalam bertindak, sehingga potensi terjadinya pelanggaran hukum atau penyalahgunaan kekuasaan dapat diminimalkan.

Perlindungan hukum preventif merupakan suatu rangkaian yang penting dalam memberikan kesempatan bagi individu atau subyek hukum untuk menyuarakan keberatan atau pendapat sebelum keputusan pemerintah menjadi final. Misalnya, dalam proses pembuatan peraturan atau kebijakan, masyarakat atau pihak yang berkepentingan dapat berpartisipasi dalam konsultasi publik atau memberikan masukan terhadap draft peraturan. Hal ini bertujuan untuk mencegah munculnya sengketa di kemudian hari dan memastikan bahwa keputusan yang diambil oleh pemerintah sudah mempertimbangkan berbagai aspek dan kepentingan yang ada.

Indonesia, pengaturan mengenai perlindungan hukum preventif belum diatur secara khusus dan komprehensif. Banyak keputusan pemerintah yang masih diambil secara sepihak tanpa memberikan ruang bagi masyarakat untuk menyampaikan pendapat atau keberatan terlebih dahulu. Oleh karena itu, diperlukan penguatan dalam regulasi dan mekanisme yang memungkinkan

masyarakat untuk lebih terlibat dalam proses pengambilan keputusan, sehingga perlindungan hukum preventif dapat berjalan lebih efektif.

Perlindungan hukum represif, di sisi lain, berfungsi untuk menyelesaikan sengketa yang telah terjadi akibat pelanggaran hukum atau penyalahgunaan kekuasaan. Perlindungan ini merupakan upaya terakhir yang diambil setelah sebuah pelanggaran terjadi. Bentuk perlindungan hukum represif biasanya berupa pemberian sanksi, seperti denda, penjara, atau hukuman tambahan lainnya, kepada pihak yang terbukti melanggar hukum.

Perlindungan hukum represif seringkali dilakukan melalui proses peradilan, baik di Pengadilan Umum maupun Pengadilan Administrasi. Di sini, prinsip perlindungan hukum bertumpu pada pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia, yang merupakan salah satu pilar utama dari konsep negara hukum. Dalam sejarah hukum Barat, perlindungan terhadap hak asasi manusia ini dimaksudkan untuk membatasi kekuasaan pemerintah dan memastikan bahwa hak-hak individu diakui dan dilindungi.

Di Indonesia, perlindungan hukum represif sudah memiliki landasan yang cukup kuat dalam sistem peradilan. Namun, tantangan yang sering dihadapi adalah masalah efektivitas penegakan hukum. Meskipun sudah ada aturan yang jelas, pelanggaran masih sering terjadi, dan proses penegakan hukum kadang kala lambat atau tidak tegas. Ini menandakan bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam sistem hukum, terutama dalam hal pengawasan dan penegakan hukum yang lebih ketat dan konsisten.

Perlindungan hukum baik yang bersifat preventif maupun represif memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga keadilan dan melindungi hak-hak individu. Perlindungan hukum preventif mendorong pemerintah untuk berhati-hati dalam mengambil keputusan, sementara perlindungan hukum represif memastikan adanya konsekuensi bagi setiap pelanggaran yang terjadi. Keduanya harus berjalan seiring agar sistem hukum dapat berfungsi secara efektif dan adil. Di Indonesia, masih diperlukan penguatan dalam regulasi dan penegakan hukum agar kedua bentuk perlindungan ini dapat diimplementasikan dengan baik.

Konsep perlindungan hukum preventif dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia telah memiliki dasar hukum yang cukup jelas melalui beberapa regulasi, seperti Permensos Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Pemasungan Penyandang Disabilitas Mental dan Permenkes Nomor 54 Tahun 2017. Kedua peraturan ini mengatur berbagai aspek pencegahan pemasungan, termasuk prosedur penanganan ODGJ dan kebijakan lintas sektor untuk melindungi hak-hak dasar. Meskipun demikian, penerapan regulasi ini di lapangan masih belum optimal, seperti yang terlihat di Kabupaten Brebes, di mana praktik pemasungan masih terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa peraturan yang ada belum mampu sepenuhnya mencegah praktik pemasungan.

Kelemahan utama dalam perlindungan hukum preventif yang diatur dalam regulasi saat ini adalah keterbatasan anggaran yang disediakan untuk edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat. Edukasi dan sosialisasi merupakan

langkah penting dalam pencegahan pemasungan, karena masyarakat perlu diberikan pemahaman yang benar tentang penanganan ODGJ. Tanpa edukasi yang memadai, masyarakat cenderung mencari solusi yang cepat dan mudah, seperti pemasungan, yang dianggap sebagai cara efektif untuk mengatasi perilaku ODGJ yang dianggap berbahaya. Namun, regulasi saat ini belum secara eksplisit mewajibkan pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, hingga pemerintah desa untuk menyediakan anggaran khusus bagi kegiatan edukasi dan sosialisasi. Akibatnya, program-program edukasi dan sosialisasi sering kali terabaikan atau tidak dilakukan secara berkelanjutan, yang pada akhirnya berkontribusi pada masih maraknya praktik pemasungan.

Regulasi yang ada juga perlu menekankan kewajiban bagi pemerintah daerah untuk menetapkan standar pelayanan minimal dalam pelayanan kesehatan jiwa. Standar pelayanan ini harus mencakup seluruh tahapan penanganan ODGJ, mulai dari pelacakan, diagnosa, hingga pengobatan dan rehabilitasi. Dengan adanya standar pelayanan minimal yang jelas dan terukur, pemerintah daerah akan memiliki panduan yang lebih konkret dalam menjalankan tugasnya untuk mencegah pemasungan. Standar ini juga akan memastikan bahwa semua ODGJ mendapatkan akses yang setara dan adil terhadap layanan kesehatan jiwa yang dibutuhkan.

Di sisi lain, penguatan regulasi juga perlu dilakukan melalui penegasan tanggung jawab pemerintah daerah dalam menyediakan layanan kesehatan jiwa yang komprehensif dan berkelanjutan. Hal ini termasuk

penyediaan anggaran yang memadai untuk operasionalisasi tim kesehatan jiwa, pengadaan obat-obatan, dan fasilitas perawatan yang memadai. Tanpa dukungan anggaran yang cukup, upaya pencegahan pemasangan akan sulit dilaksanakan dengan baik, karena banyak pemerintah daerah yang kesulitan untuk menjalankan program-program penanganan ODGJ secara optimal.

Perlindungan hukum preventif dalam penanganan ODGJ agar bebas pasang perlu diperkuat dengan langkah-langkah strategis yang melibatkan seluruh lapisan pemerintahan.³⁰⁷ Regulasi yang ada harus dioptimalkan untuk memastikan bahwa setiap pemerintah daerah memiliki kewajiban yang jelas dalam menyusun dan melaksanakan program-program pencegahan pemasangan. Selain itu, diperlukan penekanan yang lebih kuat pada aspek edukasi dan sosialisasi, dengan alokasi anggaran yang cukup untuk memastikan bahwa program-program ini dapat dijalankan secara efektif dan berkelanjutan. Dengan demikian, perlindungan hukum preventif akan menjadi lebih efektif dalam mencegah terjadinya praktik pemasangan di seluruh Indonesia.

Konsep perlindungan hukum yang bersifat preventif, perlu juga diatur mengenai konsep perlindungan hukum represif. Konsep perlindungan hukum represif dalam penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia telah diatur dalam peraturan perundang-undangan, khususnya melalui Pasal 434 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal tersebut menetapkan bahwa setiap orang yang

³⁰⁷ Ismail, M. Perlindungan Hukum Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Rumah Sakit Khusus Jiwa. *Wal'afiat Hospital Journal*, Vol 1 No 1 Tahun 2020, hlm 12

melakukan pemasangan, penelantaran, kekerasan, atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasangan terhadap ODGJ dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 tahun 6 bulan atau denda paling banyak Rp10.000.000,00. Secara prinsip, ketentuan ini merupakan upaya hukum represif yang bertujuan memberikan sanksi terhadap pelaku tindakan yang melanggar hak asasi ODGJ, khususnya terkait dengan praktik pemasangan.³⁰⁸

Ketentuan hukum ini telah ada, implementasinya di lapangan masih menemui banyak hambatan dan belum sepenuhnya efektif. Salah satu masalah yang signifikan adalah ketidakjelasan dalam definisi dan identifikasi mengenai apa yang dimaksud dengan "penelantaran" dan "pembiaran" dalam konteks pemasangan. Ketentuan dalam Pasal 434 tersebut tidak secara spesifik menjelaskan siapa yang bertanggung jawab atau dalam kondisi apa suatu tindakan dapat dikategorikan sebagai penelantaran atau pembiaran yang berujung pada pemasangan. Ketidakjelasan definisi ini berdampak pada penegakan hukum yang kurang konsisten, karena pihak yang seharusnya bertanggung jawab atas pemasangan dapat menghindari sanksi akibat interpretasi yang tidak jelas.

Konsekuensi hukum dari ketidakjelasan ini dapat dilihat pada praktik di beberapa wilayah di Indonesia, di mana pihak-pihak yang terkait, seperti keluarga, aparat pemerintah, atau petugas kesehatan, sering kali bersikap pasif

³⁰⁸ Sholeha, Musfianawati, & Nail, Konstitusional Pasal Penghinaan Terhadap Presiden dan/atau Wakil Presiden Dalam Perspektif Kebebasan Berpendapat bagi Warga Negara (Telaah Atas Pasal 217-220 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana). *WELFARE STATE Jurnal Hukum*, Vol 2 Nomor 2, hlm 193-220.

dalam menangani kasus ODGJ yang dipasung. Ketika tidak ada penegasan dalam undang-undang tentang siapa yang harus bertanggung jawab, penanganan kasus pemasangan menjadi sangat bergantung pada interpretasi dan inisiatif masing-masing pihak yang berwenang di wilayah tersebut. Hal ini menyebabkan variasi yang besar dalam komitmen dan intensitas penanganan masalah pemasangan antara satu wilayah dengan wilayah lainnya di Indonesia.

Ketidakjelasan dalam penentuan pihak yang bertanggung jawab juga menciptakan celah bagi stakeholder untuk menghindari tanggung jawab. Padahal, penelantaran atau pembiaran yang dilakukan oleh stakeholder, seperti pemerintah daerah, aparat hukum, atau petugas kesehatan, bisa menjadi faktor utama yang menyebabkan pemasangan ODGJ tetap terjadi. Oleh karena itu, penting bagi peraturan perundang-undangan, khususnya UU Kesehatan, untuk tidak hanya menetapkan sanksi bagi masyarakat umum yang melakukan pemasangan, tetapi juga bagi stakeholder yang dianggap abai dalam mengatasi dan menangani masalah ODGJ yang dipasung.

Revisi terhadap UU Kesehatan perlu dilakukan untuk memperjelas definisi dan cakupan tindakan penelantaran dan pembiaran dalam konteks pemasangan. Definisi tersebut harus mencakup siapa saja yang dapat dianggap bertanggung jawab, baik itu keluarga, petugas kesehatan, aparat pemerintah, maupun pihak lain yang terkait dalam penanganan ODGJ. Selain itu, perlu juga ditambahkan ketentuan yang mewajibkan pemerintah daerah dan stakeholder terkait untuk mengambil langkah-langkah proaktif dalam

mencegah pemasangan, serta menetapkan sanksi yang tegas bagi yang gagal melaksanakan tanggung jawab tersebut.

Pengaturan yang lebih jelas dan tegas, diharapkan perlindungan hukum represif dapat berjalan lebih efektif dalam mencegah pemasangan ODGJ. Sanksi yang diterapkan tidak hanya kepada individu yang langsung melakukan pemasangan, tetapi juga kepada pihak-pihak yang secara pasif memungkinkan praktik tersebut terus terjadi. Hanya dengan penegakan hukum yang konsisten dan menyeluruh, upaya untuk melindungi ODGJ dari pemasangan dapat tercapai, dan hak asasi sebagai warga negara dapat terjamin sepenuhnya.

5.3. Konsep novelty dan makna keadilan di dalamnya

Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) agar bebas dari pemasangan merupakan isu yang membutuhkan perhatian serius, khususnya dalam konteks keadilan sosial dan hak asasi manusia.³⁰⁹ Setiap warga negara Indonesia, termasuk yang mengalami gangguan jiwa, memiliki hak yang sama untuk mendapatkan perlindungan dan layanan kesehatan yang memadai. Oleh karena itu, penting untuk menekankan bahwa penanganan ODGJ harus dilakukan secara berkeadilan, di mana akses terhadap jaminan kesehatan bagi ODGJ harus setara dengan akses yang diperoleh oleh warga negara lainnya.

Keadilan dalam penanganan ODGJ berarti bahwa tidak boleh ada diskriminasi dalam penyediaan layanan kesehatan. Pasien yang mengalami

³⁰⁹ A. R. dan N.H.C. daulima Eka, 'Faktor Related to Pasung on People with Mental Illness: A Literature Review', *Internasional Journal of Nursing and Health Services*, Vol 2. No2 Tahun 2022, hlm 36–41

gangguan jiwa sering kali dihadapkan pada stigma negatif dari masyarakat, yang melihat sebagai ancaman atau beban. Akibatnya, akses terhadap layanan kesehatan sering kali terbatas, dan praktik pemasungan menjadi salah satu solusi yang dianggap efektif oleh sebagian masyarakat. Padahal, pemasungan merupakan bentuk pelanggaran terhadap hak asasi manusia, yang seharusnya dihindari dan dihapuskan.

Keadilan dalam penanganan ODGJ, pemerintah perlu memastikan bahwa jaminan kesehatan yang diberikan kepada ODGJ setara dengan jaminan kesehatan yang diterima oleh warga negara lainnya.³¹⁰ Ini berarti ODGJ harus memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan, baik itu dalam bentuk perawatan medis, rehabilitasi, maupun dukungan psikososial. Program-program jaminan kesehatan nasional, seperti BPJS Kesehatan, harus mencakup layanan khusus untuk ODGJ dan memastikan bahwa pasien dapat mengakses layanan tersebut tanpa hambatan.

Keadilan juga berarti bahwa layanan kesehatan untuk ODGJ harus tersedia di seluruh wilayah Indonesia, termasuk di daerah-daerah terpencil dan pedesaan. Pemerintah pusat dan daerah harus bekerja sama untuk memastikan bahwa fasilitas kesehatan yang memadai tersedia di semua daerah, sehingga ODGJ di mana pun berada dapat menerima perawatan yang dibutuhkan. Ini termasuk penyediaan tenaga kesehatan yang terlatih, fasilitas rehabilitasi, serta layanan kesehatan jiwa di tingkat puskesmas dan rumah sakit.

³¹⁰ Dewi, 'Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Dipersepsikan Melalui Stigma Diri', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Vol 21. No 1 Tahun 2018

Lebih lanjut, untuk mencapai keadilan dalam penanganan ODGJ, perlu adanya kebijakan yang mengedepankan inklusi sosial. Ini berarti bahwa ODGJ tidak hanya dilihat sebagai pasien yang membutuhkan perawatan, tetapi juga sebagai individu yang memiliki hak untuk berpartisipasi penuh dalam kehidupan masyarakat. Program-program pemulihan dan reintegrasi sosial harus didorong, sehingga ODGJ dapat kembali menjalani kehidupan yang produktif dan bermartabat setelah menerima perawatan.

Berbicara tentang keadilan, maka Kata “keadilan” berasal dari kata “*adl*” yang berasal dari bahasa Arab. Dalam bahasa Inggris disebut “*justice*”. Kata “*justice*” memiliki persamaan dengan bahasa Latin yaitu “*justitia*”, serta bahasa Prancis “*juge*” dan “*justice*”. Kemudian dalam bahasa Spanyol adalah “*gerechtigkei*”

Pandangan Aristoteles tentang keadilan bisa didapatkan dalam karyanya *nichomacheanethics*, *politics*, dan *rethoric* yang secara Spesifik dapat dilihat dalam buku *nicomachean ethics*, buku itu sepenuhnya ditujukan bagi keadilan, yang, berdasarkan filsafat hukum Aristoteles, konsep keadilan aristoteles dianggap sebagai inti dari filsafat hukumnya, “karena hukum hanya bisa ditetapkan dalam kaitannya dengan keadilan”.³¹¹

Keadilan menurut Aristoteles sebagai suatu pemberian hak persamaan tapi bukan persamarataan. Aristoteles membedakan hak persamaanya sesuai dengan hak proposional. Kesamaan hak dipandangan manusia sebagai suatu unit atau wadah yang sama. Inilah yang dapat dipahami bahwa semua orang

³¹¹ L. J. Van Apeldoorn, 1996. “*Pengantar Ilmu Hukum*”, cetakan kedua puluh enam Jakarta, Pradnya Paramita, Hlm. 11-12

atau setiap warga negara dihadapan hukum sama. Kesamaan proposional memberi tiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuan dan prestasi yang telah dilakukannya.

Keadilan menurut pandangan Aristoteles dibagi kedalam dua macam keadilan, keadilan “*distributief*” dan keadilan “*commutatief*”. Keadilan distributif adalah keadilan yang memberikan kepada tiap orang porsi menurut prestasinya, sedangkan Keadilan *commutatief* memberikan sama banyaknya kepada setiap orang tanpa membeda-bedakan prestasinya dalam hal ini berkaitan dengan peranan tukar menukar barang dan jasa.

John Rawls memaknai keadilan berbeda dengan apa yang menjadi pandangan keadilan menurut aristoteles, menurut Jhon Rawls, keadilan adalah kebijakan utama dalam institusi sosial, sebagaimana kebenaran dalam system pemikiran. Suatu teori betapapun elegan dan ekonomisnya, harus ditolak atau direvisi jika ia tidak benar demikian juga hukum dan institusi, tidak peduli betapapun efisien dan rapinya, harus direformasi atau dihapuskan jika tidak adil. Setiap orang memiliki kehormatan yang berdasar pada keadilan sehingga seluruh masyarakat sekalipun tidak bias membatalkannya.³¹²

Rawls mengembangkan gagasan mengenai prinsip-prinsip keadilan dengan menggunakan sepenuhnya konsep ciptaannya yang dikenal dengan “posisi asli” (*original position*) dan “selubung ketidaktahuan” (*veil of ignorance*). Sebagaimana pada umumnya, setiap teori kontrak pastilah memiliki suatu hipotesis dan tidak terkecuali pada konsep Rawls mengenai

³¹² Syahara Anggara, Teori Keadilan John Rawls Kritik Terhadap Demokrasi Liberal, *ISPOVOL. 1* Edisi: Januari-Juni Tahun 2013, hlm 1-11.

kontrak keadilan. Dirinya berusaha untuk memosisikan adanya situasi yang sama dan setara antara tiap-tiap orang di dalam masyarakat serta tidak ada pihak yang memiliki posisi lebih tinggi antara satu dengan yang lainnya, seperti misalnya kedudukan, status sosial, tingkat kecerdasan, kemampuan, kekuatan, dan lain sebagainya. Sehingga, orang-orang tersebut dapat melakukan kesepakatan dengan pihak lainnya secara seimbang.³¹³

Konsep keadilan John Rawls, yang terutama tertuang dalam karyanya "*A Theory of Justice*," menawarkan pandangan yang sangat relevan untuk formulasi dan penegakan peraturan perundang-undangan terkait penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) agar bebas dari pemasungan. Rawls mengemukakan dua prinsip utama keadilan: prinsip kebebasan dan prinsip perbedaan. Prinsip kebebasan menekankan bahwa setiap individu harus memiliki hak atas kebebasan dasar yang sama, sementara prinsip perbedaan menyarankan bahwa ketidaksetaraan sosial dan ekonomi hanya dapat diterima jika menguntungkan yang paling tidak beruntung dalam masyarakat.³¹⁴

Prinsip-prinsip Rawls ini dapat dijadikan landasan dalam merumuskan dan menegakkan peraturan perundang-undangan. Prinsip kebebasan Rawls dapat diterapkan untuk memastikan bahwa setiap individu, termasuk ODGJ, memiliki hak yang sama untuk bebas dari praktik pemasungan dan menerima perawatan kesehatan yang layak. Ini berarti bahwa undang-undang harus menjamin hak-hak dasar ODGJ dan melarang segala

³¹³ Pan Mohamad Faiz, 2009. "Teori Keadilan John Rawls", *Jurnal Konstitusi*, Volume 6 Nomor 1, Hlm. 135.

³¹⁴ Damanhuri Fattah, Teori Keadilan Menurut John Rawls, *Jurnal TAPIS* Vol.9 No.2 Juli-Desember 2013, hlm 31-45

bentuk penahanan atau pembatasan yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip hak asasi manusia.

Prinsip perbedaan Rawls menuntut bahwa ketidaksetaraan hanya bisa diterima jika hal itu menguntungkan yang paling kurang beruntung. Dalam hal ini, undang-undang harus dirancang untuk memberikan perhatian khusus pada kebutuhan ODGJ dan memastikan bahwa kebijakan yang diterapkan dapat mengatasi ketidaksetaraan yang di hadapi. Ini termasuk menyediakan sumber daya yang memadai untuk perawatan kesehatan mental dan intervensi preventif yang efektif, serta mendukung sistem yang memungkinkan akses yang setara ke layanan kesehatan mental tanpa harus menghadapi pemasangan.

Pelaksanaan penanganan ODGJ agar bebas dari pemasangan saat ini belum berjalan secara optimal. Beberapa hambatan dan tantangan menghalangi efektivitas penerapan ketentuan perundang-undangan yang ada.³¹⁵ Dari sisi struktur hukum, misalnya, terdapat ketidakjelasan dalam identifikasi tanggung jawab pihak-pihak yang terlibat dalam pemasangan, serta kurangnya koordinasi antara lembaga-lembaga pemerintah yang menangani kesehatan jiwa. Struktur hukum yang tidak jelas ini menyebabkan ketidakpastian dalam penegakan hukum dan implementasi kebijakan yang efektif.

³¹⁵ Muhammad Fiqri Baihaqi, *Pemasangan Terhadap ODGJ Tidak Dibenarkan*, tayang pada <https://gunungmaskab.go.id/2023/09/19/pemasangan-terhadap-ODGJ-tidak-dibenarkan/> diakses pada 14 September 2024, Pukul 18.59

Substansi hukum, meskipun ada peraturan yang mengatur mengenai pencegahan pemasangan, seperti Permensos Nomor 12 Tahun 2018 dan Permenkes No. 54 Tahun 2017, ketentuan yang ada masih belum cukup komprehensif. Banyak peraturan tersebut belum mengatur secara mendetail mengenai mekanisme pencegahan dan penanganan pemasangan yang harus dilakukan di tingkat daerah maupun pusat. Selain itu, tidak adanya standar pelayanan minimal yang tegas dalam peraturan-peraturan tersebut sering kali menyebabkan ketidaksesuaian dalam pelaksanaan di lapangan.

Perspektif kultur hukum, masih terdapat stigma dan pandangan masyarakat yang kurang memahami pentingnya perlakuan yang manusiawi terhadap ODGJ. Hal ini sering kali menyebabkan praktik pemasangan tetap terjadi meskipun ada peraturan yang melarangnya.³¹⁶ Upaya edukasi dan sosialisasi yang kurang memadai mengenai hak-hak ODGJ dan cara-cara penanganan yang sesuai juga berkontribusi pada ketidakefektifan pelaksanaan hukum.

Mengatasi hambatan-hambatan ini, perlu dilakukan perubahan ketentuan perundang-undangan yang dapat mengatasi masalah tersebut secara menyeluruh. Reformasi hukum harus mencakup penjelasan yang lebih rinci mengenai tanggung jawab pihak-pihak terkait, pengembangan standar pelayanan minimal yang wajib diterapkan di semua level pemerintahan, serta peningkatan program edukasi dan sosialisasi untuk masyarakat. Dengan

³¹⁶ Inez Devina Clarissa, Efektivitas Dan Faktor Penghambat Dalam Pelaksanaan Patuh Hukum Tentang Hak Dari ODGJ, *DiH: Jurnal Ilmu Hukum* Volume 17 Nomor 2 Agustus 2021, hlm 241

demikian, perlindungan hukum bagi ODGJ dapat menjadi lebih efektif, adil, dan sesuai dengan prinsip-prinsip keadilan yang dikemukakan oleh Rawls, memastikan bahwa semua individu, tanpa terkecuali, mendapatkan perlakuan yang layak dan adil dalam sistem hukum.

Berkaitan dengan perubahan regulasi yang penulis usulkan adalah perubahan yang tercantum didalam beberapa ketentuan yang ada didalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa,

Adapun perubahan tersebut dapat dilihat dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 11

Perubahan regulasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa

Eksisting	Idealis
<p>Perubahan dalam pasal 11 Permenkes yang semula berbunyi:</p> <p>Dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ Pemerintah Daerah kabupaten/kota memiliki tugas dan wewenang sebagai berikut:</p> <p>a. menetapkan kebijakan pelaksanaan Penanggulangan Pemasungan ODGJ dengan mengacu pada Peraturan Menteri ini;</p> <p>b. melakukan koordinasi dan jejaring kerja dengan Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) terkait serta melakukan kemitraan dengan lembaga swadaya masyarakat maupun akademisi yang relevan;</p> <p>c. melakukan bimbingan teknis</p>	<p>Di ubah dengan menambahkan ketentuan Pasal 11 huruf b dan l yang menjadi</p> <p>Dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ Pemerintah Daerah kabupaten/kota memiliki tugas dan wewenang sebagai berikut:</p> <p>a. menetapkan kebijakan pelaksanaan Penanggulangan Pemasungan ODGJ dengan mengacu pada Peraturan Menteri ini;</p> <p>b. menetapkan standar pelayanan minimal penanggulangan dan penanganan orang dengan gangguan jiwa yang disesuaikan dengan kondisi sosial, ekonomi dan kebudayaan di masing-masing daerah</p>

<p>kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan dan percepatan pencapaian tujuan Penanggulangan Pemasungan ODGJ;</p> <p>d. melakukan pemetaan terhadap masalah Pemasungan pada lingkup kabupaten/kota;</p> <p>e. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia bidang Kesehatan Jiwa di tingkat kabupaten/kota;</p> <p>f. menjamin ketersediaan sarana dan prasarana termasuk obat dan alat kesehatan yang diperlukan di tingkat kabupaten/kota;</p> <p>g. menjamin ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ sesuai dengan kemampuan;</p> <p>h. menyediakan dukungan pembiayaan;</p> <p>i. mengimplementasikan sistem data dan informasi; dan</p> <p>j. melakukan pemantauan dan evaluasi.</p>	<p>c. melakukan koordinasi dan jejaring kerja dengan Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) terkait serta melakukan kemitraan dengan lembaga swadaya masyarakat maupun akademisi yang relevan;</p> <p>d. melakukan bimbingan teknis kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan dan percepatan pencapaian tujuan Penanggulangan Pemasungan ODGJ;</p> <p>e. melakukan pemetaan terhadap masalah Pemasungan pada lingkup kabupaten/kota;</p> <p>f. meningkatkan kemampuan sumber daya manusia bidang Kesehatan Jiwa di tingkat kabupaten/kota;</p> <p>g. menjamin ketersediaan sarana dan prasarana termasuk obat dan alat kesehatan yang diperlukan di tingkat kabupaten/kota;</p> <p>h. menjamin ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ sesuai dengan kemampuan;</p> <p>i. menyediakan dukungan pembiayaan;</p> <p>j. mengimplementasikan sistem data dan informasi; dan</p> <p>k. melakukan pemantauan dan evaluasi.</p> <p>l. Mengembangkan program Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ yang melibatkan unit pemerintahan terkecil baik di Level Pemerintahan Desa, /Kelurahan.</p>
<p>Perubahan dalam pasal 15 Permenkes yang semula berbunyi: Pendanaan kegiatan Penanggulangan Pemasungan bersumber dari anggaran</p>	<p>Di ubah dengan menambahkan ketentuan Pasal 15 ayat (2)-(3) yang menjadi</p> <p>(1) Pendanaan kegiatan Penanggulangan Pemasungan</p>

<p>pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, masyarakat dan/atau sumber dana lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	<p>bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, masyarakat dan/atau sumber dana lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>(2) Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten Kota dan Pemerintah Desa Wajib mengalokasikan dana khusus yang diperuntukan dalam upaya kegiatan Penanggulangan Pemasungan.</p> <p>(3) Pemerintah daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota Wajib mengalokasikan bantuan pendanaan bagi masyarakat yang secara pro aktif menyelenggarakan aktifitas pencegahan pemasungan bagi ODGJ</p>
<p>Perubahan dalam Pasal 16 Ayat (4) yang semula berbunyi: (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk: a. monitoring dan evaluasi; dan b. verifikasi laporan kegiatan.</p>	<p>Di ubah dengan menambahkan ketentuan Pasal 16 Ayat (4) huruf c dan Pasal 16 ayat (5) dan (6) yang berbunyi menjadi:</p> <p>(4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk: a. monitoring dan evaluasi; dan b. verifikasi laporan kegiatan. c. penetapan sanksi</p> <p>(5) Penetapan sanksi sebagaimana disebutkan dalam ayat (4) ditetapkan dalam Peraturan Daerah yang ditunjukan bagi stakeholder yang lalai, sengaja dan/atau melakukan pembiaran dalam menjalankan program pencegahan pemasungan bagi ODGJ.</p> <p>(6) Penetapan sanksi sebagaimana disebutkan dalam</p>

	ayat (4) ditetapkan dalam Peraturan Daerah yang setidaknya memuat jenis sanksi pidana dan/atau sanksi administrasi
Perubahan ketentuan yang ada dalam kebijakan BPJS Kesehatan Nomor 1212/VII-08/0722 tentang validasi fingerprint bagi setiap pasien dengan kepesertaan yang ditanggung BPJS Kesehatan yang mewajibkan semua Pasien wajib melakukan validasi fingerprint saat berobat	Diubah dengan mengecualikan bagi pasien yang berobat dengan riwayat penyakit ODGJ dapat diwakilkan oleh keluarga.
Ketentuan Pasal 434 UU Kesehatan mengatur mengenai Sanksi bagi Pemasangan yang dapat dipidana 2 tahun dan denda 10.000.000	Diubah dengan penetapan denda yang lebih besar yaitu denda 50.000.000

Sumber Hukum Sekunder 2024

5.4. Studi komparatif dengan negara lain

5.4.1. Potret penanganan kesehatan mental di negara Malaysia

Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Malaysia pada prinsipnya sudah mengalami perkembangan yang semakin maju dalam beberapa dekade terakhir, terutama melalui reformasi terhadap peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan akses ke perawatan kesehatan mental yang lebih baik. Namun, meskipun ada kemajuan, tantangan dalam penyediaan layanan kesehatan mental di Malaysia masih tetap ada.³¹⁷

Malaysia, sebagai negara dengan berbagai etnis dan budaya, menghadapi tantangan dalam penanganan kesehatan mental. Berdasarkan

³¹⁷ Ning C. The economic cost of mental disorders in Malaysia. *Lancet Psychiatry* Vol 7 Nomor 4 Tahun 2020, hlm 23.

data epidemiologis terbaru, prevalensi gangguan mental di Malaysia meningkat tajam, dengan angka prevalensi pada orang dewasa mencapai 29% pada tahun 2015, meningkat tiga kali lipat dibandingkan dengan 10% pada tahun 1996. Prevalensi gangguan mental tertinggi ditemukan di daerah pedesaan di Malaysia Timur dan ibu kota Kuala Lumpur, masing-masing dengan prevalensi 43% dan 40%. Faktor-faktor seperti kondisi sosial ekonomi yang buruk, tingkat kemiskinan yang tinggi, dan pengangguran berkontribusi pada tingginya angka gangguan mental di daerah pedesaan. Selain itu, stigma yang kuat dan akses yang terbatas ke layanan kesehatan mental juga memperburuk situasi ini, mendorong masyarakat untuk mencari pengobatan alternatif melalui dukun atau praktisi agama.³¹⁸

Kerangka hukum kesehatan mental di Malaysia diatur oleh Undang-Undang Kesehatan Mental 2001, yang diberlakukan pada tahun 2010 setelah diterbitkannya Peraturan Kesehatan Mental 2010. Undang-undang ini mencakup ketentuan terkait penerimaan, penahanan, penilaian, pengobatan, dan perlindungan bagi orang dengan gangguan mental. Namun, undang-undang ini belum sepenuhnya mematuhi standar hak asasi manusia internasional, terutama karena kurangnya mekanisme independen untuk meninjau penahanan ODGJ secara paksa. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada kerangka hukum yang kuat, pelaksanaannya masih kurang optimal dan memerlukan peningkatan.³¹⁹

³¹⁸ Raaj S, Navanathan S, Tharmaselan M, Lally J. Mental disorders in Malaysia: an increase in lifetime prevalence. *BJPsych Int*. Vol 18 Nomor 4 Tahun 2021 hlm 97-99.

³¹⁹ Ibid

Tantangan utama dalam penanganan ODGJ di Malaysia adalah kurangnya tenaga profesional kesehatan mental. Pada tahun 2018, Malaysia hanya memiliki 1,27 psikiater per 100.000 penduduk, yang lebih tinggi dibandingkan negara tetangga seperti Filipina, tetapi masih jauh di bawah rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menyarankan 10 psikiater per 100.000 penduduk. Ketimpangan distribusi geografis juga menjadi masalah, dengan jumlah psikiater yang jauh lebih rendah di daerah pedesaan dibandingkan dengan wilayah perkotaan seperti Kuala Lumpur.³²⁰

Malaysia telah mengadopsi model perawatan berbasis komunitas, dengan 22 layanan kesehatan mental berbasis komunitas (MENTARI) dan 958 pusat layanan kesehatan mental harian. Namun, meskipun ada upaya untuk memperluas layanan ini, tantangan dalam hal anggaran kesehatan mental yang terbatas tetap ada. Pada tahun 2017 dan 2018, hanya 1,3% dari total anggaran kesehatan yang dialokasikan untuk kesehatan mental, yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas lainnya.³²¹

Stigma sosial dan kurangnya kesadaran tentang kesehatan mental tetap menjadi penghalang signifikan dalam meningkatkan akses ke perawatan. Diperkirakan hanya 20% dari orang Malaysia dengan gangguan mental yang mengakses perawatan profesional, sebagian besar karena

³²⁰ Ibid

³²¹ WHO, *Community-based mental health services using a rights-based approach*, tayang pada laman <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/community-based-mental-health-services-using-a-rights-based-approach> diakses pada 20 Agustus 2024, Pukul 09.53 WIB

stigma sosial dan misinformasi. Budaya tradisional dan kepercayaan agama juga memengaruhi cara masyarakat memandang dan menangani gangguan mental. Banyak masyarakat Malaysia, terutama dari etnis Melayu dan India, masih percaya bahwa gangguan mental disebabkan oleh kerasukan roh atau hukuman sosial, yang mendorong untuk mencari bantuan dari dukun atau praktisi tradisional sebelum mencari layanan kesehatan mental.

Berdasarkan pada hal diatas, maka secara prinsip Malaysia telah membuat kemajuan dalam reformasi kesehatan mental, namun demikian masih banyak pekerjaan yang harus dilakukan untuk memastikan bahwa ODGJ menerima perawatan yang di butuhkan. Perlu adanya peningkatan dalam alokasi anggaran, peningkatan jumlah tenaga profesional kesehatan mental, serta kampanye pendidikan nasional untuk mengatasi stigma dan meningkatkan kesadaran tentang masalah kesehatan mental. Reformasi ini sangat penting untuk memastikan bahwa penanganan ODGJ di Malaysia dilakukan secara adil, efektif, dan berkelanjutan.

5.4.2. Potret penanganan kesehatan mental di Tiongkok

Penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Tiongkok dapat dikatakan telah mengalami perubahan yang sejalan dengan meningkatnya kesadaran dan prioritas terhadap kesehatan mental masyarakat di negara tiongkok. Di negara Tiongkok reformasi yang paling menjadi sejarah dalam reformasi penanganan pelayanan kesehatan jiwa didasarkan pada diluncurkannya Program 686 yang diluncurkan pada tahun 2006 sebagai bagian dari Program Intervensi dan Manajemen Berkelanjutan Nasional

untuk Psikosis. Program ini bertujuan untuk memberikan perawatan kesehatan mental yang berkelanjutan, aksesibel, dan adil kepada ODGJ yang mengalami gangguan psikotik, termasuk skizofrenia, gangguan bipolar, gangguan delusi, dan gangguan skizoafektif.³²²

Program 686 menekankan pentingnya intervensi yang berkelanjutan dan terpadu. Pasien yang diduga menderita gangguan psikotik akan dirujuk ke berbagai sumber fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, komite lingkungan, atau desa. Setelah dirujuk, pasien menjalani pemeriksaan oleh psikiater yang kemudian menilai risiko kekerasan pasien berdasarkan skala skor yang ditetapkan. Pasien yang dianggap berisiko tinggi mendapatkan perilaku yang merendahkan HAM akan di rawat secara intensif. Selain itu, bagi pasien yang kurang mampu secara sosial-ekonomi, pemerintah menyediakan pengobatan gratis, termasuk antipsikotik generasi kedua seperti risperidone, serta tes laboratorium dan subsidi untuk rawat inap.³²³

Program 686 memberikan dukungan untuk membebaskan pasien dari kondisi pemasungan terhadap penderita kesehatan mental tersebut dan menyediakan rawat inap jika diperlukan. Setelah rawat inap, jika pasien tidak memiliki dana untuk membayar perawatan, akan dimasukkan ke dalam layanan gratis yang disediakan oleh program ini.

³²² Mental Health Innovation Network, *686 programme*, tayang pada laman <https://www.mhinnovation.net/innovations/686-programme> diakses pada 20 Agustus 2024, Pukul 09.57 WIB

³²³ Chiu E, Yu X. Mental health system in China: history, recent service reform and future challenges. *World Psychiatry*. Vol 10 Nomor 3 Tahun 2011, hlm 210

Keberhasilan program ini didasarkan pada kemitraan yang luas antara berbagai sektor dan fasilitas layanan kesehatan mental, termasuk pemerintah daerah, departemen kesehatan, urusan sipil, keamanan publik, serta organisasi seperti Federasi Penyandang Disabilitas Tiongkok (CDPF) dan Federasi Perempuan. Pada tahun 2009, sebanyak 34.861 fasilitas berpartisipasi dalam program ini, yang meliputi rumah sakit provinsi, rumah sakit kota, klinik desa, dan komite lingkungan/desa. Tim kesehatan mental multidisiplin juga dibentuk, yang terdiri dari berbagai profesional seperti, psikiater, perawat psikiatri, polisi, dan staf komite lingkungan/desa.³²⁴

Staf komite lingkungan dan desa dalam program ini memiliki peran penting, Staf komite lingkungan dan desa memiliki tanggung jawab utama membantu menemukan pasien dan memimpin advokasi masyarakat. Partisipasi polisi dalam program ini sangat penting dalam intervensi krisis untuk kekerasan, sementara psikiater dan perawat psikiatri memberikan perawatan langsung kepada pasien. Pemerintah Tiongkok juga telah meningkatkan kapasitas pelatihan sumber daya manusia dalam layanan kesehatan mental untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas program ini.

Program 686 juga berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan mental dan mengurangi stigma yang sering kali menghambat akses ke perawatan. Melalui kampanye pendidikan dan

³²⁴ Ibid

advokasi, program ini berusaha mengubah persepsi masyarakat terhadap gangguan jiwa, dari yang dianggap sebagai kondisi yang memalukan atau berbahaya menjadi masalah kesehatan yang dapat ditangani dengan perawatan yang tepat.³²⁵

Penanganan ODGJ di Tiongkok melalui Program 686 menunjukkan komitmen yang kuat untuk meningkatkan layanan kesehatan mental di negara ini. Dengan pendekatan yang komprehensif dan kolaboratif, program ini tidak hanya memberikan perawatan medis yang diperlukan, tetapi juga memastikan bahwa pasien dapat menerima perawatan yang adil dan layak, terlepas dari kondisi sosial-ekonomi. Melalui upaya yang terus-menerus, Tiongkok berharap dapat mengurangi beban gangguan mental di masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup yang berdampak.

5.4.3. Potret penanganan kesehatan mental di Inggris

Penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Inggris dilaksanakan melalui program *Improving Access to Psychological Therapies* (IAPT) yang diluncurkan pada tahun 2008. Program ini dianggap sebagai salah satu upaya paling ambisius di dunia untuk memperluas layanan kesehatan mental, dengan fokus pada peningkatan akses terhadap terapi psikologis bagi masyarakat, terutama orang yang menderita kecemasan dan depresi.³²⁶

³²⁵ Ibid

³²⁶ NHS England, *NHS Talking Therapies, for anxiety and depression*, tayang pada <https://www.england.nhs.uk/mental-health/adults/nhs-talking-therapies/> diakses pada tanggal 20 Agustus 2024, Pukul 11.28 WIB

Program IAPT dirancang dengan tujuan utama untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dengan gangguan mental dalam perawatan psikologis, terutama melalui terapi perilaku kognitif atau dikenal dengan nama *Cognitive Behavioral Therapy* atau CBT. CBT telah diakui oleh National Institute for Health and Care Excellence (NICE) sebagai metode yang efektif dalam menangani berbagai kondisi mental, termasuk kecemasan dan depresi. Sebelum peluncuran IAPT, anggaran tahunan yang dialokasikan untuk konseling di National Health Service (NHS) sekitar £80 juta, dari total anggaran sebesar £100 juta. Para pendukung program ini percaya bahwa peningkatan investasi dalam layanan kesehatan mental akan menghasilkan manfaat jangka panjang, termasuk membantu lebih banyak orang kembali ke dunia kerja.³²⁷

Salah satu keunikan IAPT adalah pendekatan yang terstandarisasi dalam memberikan layanan kesehatan mental. Praktisi garis depan dalam program ini, yang dikenal sebagai *psychological wellbeing practitioners* (PWP), menerima pelatihan selama satu tahun dalam kurikulum CBT nasional. Bertanggung jawab untuk memberikan perawatan kepada individu dengan gejala depresi atau kecemasan ringan hingga sedang. Perawatan ini biasanya dilakukan melalui telepon atau pesan teks, yang memudahkan akses bagi pasien. Bagi yang membutuhkan penanganan lebih intensif,

³²⁷ A, Delgadillo J. Improving Access to Psychological Therapies (IAPT) in the United Kingdom: A systematic review and meta-analysis of 10-years of practice-based evidence. *Br J Clin Psychol*. Volume 60 No 1 Tahun 2021, hlm 1-37

perawatan dilanjutkan dengan terapi tatap muka oleh psikolog yang lebih berpengalaman.

Program IAPT juga menekankan pentingnya evaluasi hasil pengobatan secara berkelanjutan. Setiap sesi terapi dilengkapi dengan pengukuran sejauh mana pasien merasa lebih baik, dan data hasil pengobatan serta retensi dilaporkan secara agregat di dasbor publik. Transparansi ini tidak hanya memastikan bahwa program berjalan dengan efektif, tetapi juga memberikan masyarakat umum akses terhadap informasi mengenai efektivitas program.

IAPT juga menonjol karena sederhananya prosedur birokrasi yang harus dilalui oleh pasien untuk mengakses layanan. Siapa pun yang terdaftar dengan dokter umum di Inggris dapat merujuk diri sendiri ke program ini tanpa biaya. Pasien juga dapat memilih untuk menjalani terapi psikologis bersamaan dengan pengobatan farmakologis, sesuai dengan kebutuhan individu.

Sejak diluncurkan, IAPT telah berkembang pesat. Pada periode 2019–2020, hampir 1,7 juta warga Inggris dirujuk ke program ini, dan lebih dari setengah dari yang menyelesaikan pengobatan melaporkan pemulihan yang signifikan. Pertumbuhan ini mencerminkan keberhasilan IAPT dalam memberikan akses yang lebih luas dan efektif kepada masyarakat untuk mendapatkan perawatan kesehatan mental yang dibutuhkan.³²⁸

³²⁸ Andeias V. Empowering, 8 Billion Minds: Enabling Better Mental Health for All via the Ethical Adoption of Technologies. *NAM Perspect.* Volume 28 Nomor 1 Tahun 2019, hlm 1-10

Program IAPT di Inggris telah membawa perubahan besar dalam cara negara tersebut menangani masalah kesehatan mental, terutama dalam hal kecemasan dan depresi. Dengan pendekatan yang terstandarisasi, akses yang mudah, dan evaluasi hasil pengobatan yang transparan, IAPT telah menjadi model bagi banyak negara lain yang ingin meningkatkan layanan kesehatan mental. Selain itu, program ini juga menunjukkan bahwa investasi yang tepat dalam kesehatan mental tidak hanya bermanfaat bagi individu yang menderita gangguan tersebut, tetapi juga memberikan dampak positif bagi ekonomi dan produktivitas secara keseluruhan.

IAPT telah membuktikan bahwa dengan pendekatan yang tepat, tantangan dalam perawatan kesehatan mental dapat diatasi, memberikan harapan bagi banyak orang untuk menjalani hidup yang lebih sehat dan produktif.

5.4.4. Persamaan Dan Manfaat yang Dapat Ditiru dari Penanganan Kesehatan Mental Di Negara Lain Oleh Indonesia

Penanganan kesehatan mental di Malaysia, Tiongkok, dan Inggris menawarkan beberapa persamaan dan manfaat yang dapat diadaptasi dan ditiru oleh Indonesia untuk memperbaiki sistem layanan kesehatan mental. Meskipun ketiga negara ini memiliki pendekatan yang berbeda, masing-masing memiliki elemen yang efektif dan dapat diimplementasikan di Indonesia untuk meningkatkan akses, kualitas, dan hasil perawatan bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ).

Ketiga negara tersebut menekankan pentingnya integrasi layanan kesehatan mental dengan layanan kesehatan umum, serta adanya intervensi yang berfokus pada masyarakat. Di Malaysia, pemerintah telah mengembangkan layanan kesehatan mental berbasis komunitas yang terintegrasi dengan layanan kesehatan primer. Ini memungkinkan deteksi dini dan intervensi bagi individu dengan gangguan mental tanpa harus dirawat di rumah sakit. Tiongkok juga menerapkan pendekatan serupa melalui Program 686 yang berfokus pada pengelolaan dan intervensi berkelanjutan untuk psikosis, dengan melibatkan berbagai sektor pemerintah dan masyarakat. Sementara itu, di Inggris, program *Improving Access to Psychological Therapies* (IAPT) menawarkan terapi yang mudah diakses dan berbasis komunitas bagi pasien yang menderita kecemasan dan depresi.

- a) Peningkatan Akses dan Jangkauan Layanan: Salah satu manfaat utama yang dapat ditiru dari ketiga negara ini adalah peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan mental. Di Inggris, IAPT memungkinkan siapa saja dengan dokter umum untuk mengakses layanan tanpa biaya, dengan pilihan untuk merujuk diri sendiri. Model ini bisa diterapkan di Indonesia untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan mental ke daerah-daerah terpencil. Di Tiongkok, dukungan gratis bagi pasien yang kurang mampu secara ekonomi, seperti pengobatan gratis dan subsidi rawat inap, merupakan contoh lain yang relevan bagi Indonesia, di mana

akses ke perawatan kesehatan mental seringkali terbatas oleh masalah biaya.

- b) Integrasi Layanan Berbasis Komunitas: Pendekatan berbasis komunitas yang diterapkan di Malaysia dan Tiongkok menunjukkan pentingnya melibatkan masyarakat dalam perawatan kesehatan mental. Di Malaysia, pusat layanan kesehatan mental di komunitas yang dekat dengan masyarakat membantu mengurangi stigma dan mempermudah akses ke layanan. Tiongkok mengintegrasikan berbagai sektor seperti kesehatan, keamanan publik, dan urusan sipil dalam program kesehatan mental, yang dapat membantu menciptakan sistem yang lebih komprehensif. Di Indonesia, pendekatan ini bisa diterapkan dengan memperkuat peran Puskesmas dalam mendeteksi dan menangani ODGJ di komunitas.
- c) Pelatihan dan Standarisasi Layanan: Di Inggris, terapis IAPT mendapatkan pelatihan khusus dalam terapi perilaku kognitif (CBT) selama satu tahun, memastikan adanya standar yang tinggi dalam layanan yang diberikan. Indonesia bisa mengadopsi pendekatan ini dengan memberikan pelatihan khusus kepada tenaga kesehatan mental di seluruh negeri, meningkatkan kualitas perawatan yang diterima oleh pasien. Program pelatihan seperti ini juga akan membantu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan mental di kalangan masyarakat.

- d) Pemantauan dan Evaluasi Berkelanjutan: Inggris telah menunjukkan keberhasilan dalam memantau dan mengevaluasi hasil pengobatan secara berkelanjutan melalui dasbor publik IAPT. Ini memastikan bahwa layanan kesehatan mental tetap efektif dan transparan. Indonesia bisa menerapkan sistem pemantauan serupa untuk mengevaluasi efektivitas program kesehatan mentalnya, sehingga perbaikan dan penyesuaian dapat dilakukan dengan cepat dan berdasarkan data yang jelas.
- e) Dampak dari penanganan ODGJ di Inggris adalah membantu peningkatan Kesehatan mental dan membantu orang yang pernah menderita ODGJ dapat Kembali bekerja. hal ini berarti pemerintah membantu dan mengawasi stigma masyarakat terhadap ODGJ untuk dihilangkan budaya hukum seperti ini.
- f) Biaya-biaya dialokasikan oleh negara, belum muncul diperaturan cukup besar yaitu mencapai 100 juta.

Berdasarkan pada studi komparatif sebagaimana dikemukakan maka negara yang dapat dijadikan role mode untuk dapat ditiru dari negara lain yaitu di negara Inggris. Indonesia dapat mengembangkan program seperti di Inggris, yaitu program IAPT untuk memberikan standarisasi proses dan pembiayaan agar pelaksanaan penanganan ODGJ bebas pasung dapat berjalan sama di masing-masing daerah, program IAPT juga dapat dijadikan model penanganan pemasangan bagi ODGJ, mengingat program ini lebih menekankan perlu tersedianya pelayanan Kesehatan jiwa yang

secara khusus masuk pada distrik-distrik atau desa-desa, sehingga penanganan ODGJ dalam sisi pengobatan dapat lebih optimal.

Inggris merupakan negara yang dapat dijadikan percontohan dalam hal penanganan penderita Kesehatan mental atau ODGJ, pemerintah Inggris benar-benar sangat memperhatikan ketercukupan anggaran pembiayaan penanganan ODGJ, hal demikian tidak terlepas karena negara Inggris merupakan negara yang maju secara ekonomi, sehingga negara-negara yang telah maju sangat menunjang tinggi nilai-nilai HAM.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan pada pembahasan di atas, maka penelitian ini menyimpulkan beberapa hal yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 6.1.1. Pengaturan penanganan ODGJ agar bebas pemasangan saat ini telah diatur didalam beberapa ketentuan perundang-undangan, seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengatur hak untuk hidup, dan hak untuk tidak disiksa, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 33 mengatur bahwa individu berhak untuk bebas dari penyiksaan perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, serta tindakan yang merendahkan derajat dan martabat kemanusiaannya. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur mengenai sanksi represif dalam Pasal 434, Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 Tentang Kesehatan, yang mengatur teknis dan prosedur penanganan ODGJ, Permensos Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Pemasangan Penyandang Disabilitas Mental, mengatur beberapa upaya pemasangan yang meliputi: sosialisasi, edukasi, dan penanganan pemasangan dan Permenkes

No. 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa mengatur penanganan ODGJ yang bersifat preventif yang tahapannya meliputi pencegahan, pelepasan pemasungan dan rehabilitasi, Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan Pasung Di Provinsi Jawa Tengah menekankan kewajiban pemerintah kabupaten dan kota untuk mewujudkan Jateng bebas pasung dalam Pasal 5, ketentuan ini juga mengatur tentang kerjasama lintas sektoral dan partisipasi masyarakat, serta Pasal 333 KUHP tentang perampasan kemerdekaan

6.1.2. Permasalahan mengenai penanganan ODGJ agar bebas pemasungan dapat diidentifikasi disebabkan karena beberapa faktor yaitu, faktor struktur hukum, substansi hukum, dan budaya hukum. Permasalahan dari sisi struktur hukum yaitu penanganan terhadap ODGJ yang tidak cukup hanya ditangani oleh institusi-institusi negara saja. Permasalahan selanjutnya adalah bahwa saat ini institusi yang menangani kasus pemasungan di setiap daerah berbeda-beda, yang disebabkan tidak tersedianya standar pelayanan minimal di level kabupaten/kota yang mengatur mengenai pihak-pihak mana saja yang dapat menjadi pihak dalam mengatasi masalah pemasungan ODGJ. Kedua dari sisi substansi hukum yakni berkaitan dengan tidak diaturnya Standar pembiayaan bagi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di

Indonesia yang belum diatur secara eksplisit dalam Permenkes No. 54 Tahun 2017, ketiga berkaitan dengan faktor budaya hukum yang berkaitan Persepsi/ stigma dimasyarakat yang memiliki pemikiran bahwa pemasangan adalah solusi efektif untuk mengatasi masalah yang terkait dengan perilaku ODGJ, terutama jika dianggap berpotensi membahayakan diri sendiri atau orang lain di sekitarnya. Faktor lain juga dapat di Identifikasi seperti faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal berupa faktor genetic atau ketrunun, kedua faktor keluarga yang minim atas bahaya dan sanksi pemasangan, serta ODGJ yang menolak dan mengamuk saat akan diberi obat dan faktor eksternal berupa adanya stigma dimasyarakat bahwa ODGJ merupakan aib, lingkungan masyarakat yang belum secara optimal mendapatkan edukasi tentang bahaya pemasangan dan kebijakan sidik jari dalam pengobatan ODGJ melalui BPJS belum berkeadilan.

6.1.3. Ketentuan yang ada saat ini belum secara optimal menjamin adanya perlindungan hukum bagi ODGJ agar bebas pasang disebabkan sebab ketentuan yang ada belum mengakomodir dan secara efektif dapat menyelesaikan permasalahan penanganan ODGJ agar bebas dari pemasangan, sehingga perlu ada perubahan regulasi untuk mengatasi permasalahan tersebut, yaitu perlu ada perubahan regulasi, khususnya ketentuan yang ada didalam Permenkes No. 54 Tahun 2017, perubahan-perubahan tersebut

meliputi ketentuan dalam Pasal 11 perlu ditambah dengan ketentuan baru yang memperluas tugas pemerintah daerah hingga ke level pemerintahan terkecil, seperti desa dalam pengembangan program penanggulangan pemasungan, selanjutnya Pasal 15 yang perlu mengatur kewajiban alokasi dana khusus oleh pemerintah daerah dan desa serta memberikan insentif bantuan bagi masyarakat yang aktif mencegah pemasungan yang dilakukan terhadap ODGJ. Sementara itu, terakhir adalah perubahan Pasal 16 ditingkatkan dengan penetapan sanksi untuk stakeholder yang lalai dalam menjalankan program pencegahan pemasungan, yang diatur dalam Peraturan Daerah dengan mencakup sanksi pidana dan administrasi, serta penambahan ketentuan bahwa pemerintah daerah perlu menetapkan standar pelayanan minimal terhadap penanganan ODGJ agar bebas pemasungan.

6.2. Rekomendasi

Berdasarkan pada kesimpulan sebagaimana disajikan di atas, maka penelitian ini memberikan saran dan rekomendasi terhadap beberapa pihak yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 6.2.1. Pemerintahan perlu segera melakukan revisi terhadap regulasi terkait penanganan ODGJ, seperti Permenkes No. 54 Tahun 2017 Permenkes No. 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, dengan memasukkan ketentuan yang lebih komprehensif, seperti standar pembiayaan yang jelas dan

kewajiban alokasi dana khusus bagi pencegahan pemasangan. Pemerintah juga wajib melakukan revisi atas kebijakan BPJS tentang kepesertaan BPJS wajib fingerprint perlu diubah dengan mengecualikan bagi peserta BPJS kelompok ODGJ yang dapat diwakilkan oleh keluarga. Selain itu, pemerintah perlu menetapkan standar pelayanan minimal di tingkat kabupaten/kota harus diatur secara eksplisit untuk memastikan koordinasi antar institusi yang lebih efektif dan konsisten di seluruh daerah. Selain itu pemerintah daerah juga Perlu memperluas peran pemerintahan hingga ke tingkat desa dalam penanganan ODGJ. Pemerintah daerah juga perlu menetapkan regulasi lokal yang mencakup pemberian insentif bagi masyarakat yang proaktif dalam mencegah pemasangan serta penetapan sanksi bagi stakeholder yang lalai dalam pelaksanaan program pencegahan pemasangan.

- 6.2.2. Masyarakat perlu diberikan edukasi mengenai kesehatan mental dan dampak negatif pemasangan terhadap ODGJ. Upaya untuk mengubah persepsi dan stigma yang menganggap pemasangan sebagai solusi efektif perlu digalakkan melalui kampanye publik, sosialisasi, dan program-program edukasi. Masyarakat harus didorong untuk berperan aktif dalam pencegahan pemasangan melalui dukungan sosial dan partisipasi dalam program-program yang digagas oleh pemerintah atau lembaga swadaya masyarakat. Partisipasi ini dapat berupa pelaporan kasus pemasangan, ikut serta dalam kegiatan advokasi, dan

memberikan dukungan kepada keluarga yang memiliki anggota ODGJ. Keterlibatan masyarakat dalam penanganan ODGJ dapat dilakukan dengan berbagai kegiatan seperti mengikuti sosialisasi pencegahan pemasungan, membuat Yayasan yang pro aktif dibidang Kesehatan mental serta melakukan advokasi secara terjawal kepada ODGJ yang dilakukan pemasungan.

- 6.2.3. Institusi yang terkait dalam penanganan ODGJ, harus memperkuat koordinasi dan jejaring kerja untuk memastikan penanganan yang lebih terintegrasi dan efektif. Perlu ada panduan operasional yang seragam yang mengatur peran dan tanggung jawab masing-masing institusi dalam pencegahan pemasungan. Hal ini dapat dicapai ketika institusi terkait dapat membentuk tim penanganan Kesehatan jiwa yang terdiri dari beberapa institusi, melakukan pelatihan kapasitas penanganan pemasungan bagi anggota tim, dan membuat pedoman kerja bagi tim.

6.3. Implikasi studi

6.3.1. Implikasi teoritis

Temuan dalam studi ini mendukung penguatan teori hukum responsif, di mana hukum tidak hanya berfungsi sebagai instrumen pengaturan tetapi juga harus responsif terhadap dinamika sosial, termasuk dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Kebutuhan akan revisi regulasi dan penyusunan standar pelayanan minimal di tingkat daerah menunjukkan bahwa hukum harus adaptif dan sensitif terhadap permasalahan yang

dihadapi oleh kelompok rentan, seperti ODGJ. Studi ini menggarisbawahi pentingnya regulasi yang tidak hanya normatif tetapi juga operasional dan aplikatif, mencakup berbagai aspek mulai dari substansi hukum, struktur hukum, hingga budaya hukum.

6.3.2. Implikasi praktis

Implikasi praktis yang paling langsung dari studi ini adalah kebutuhan untuk merevisi dan mengembangkan kebijakan serta regulasi yang lebih komprehensif dalam penanganan ODGJ. Rekomendasi untuk revisi Permenkes No. 54 Tahun 2017, penambahan sanksi, dan kewajiban alokasi dana khusus merupakan langkah konkret yang dapat diambil oleh pembuat kebijakan. Regulasi yang lebih jelas dan tegas ini akan membantu mengatasi variasi penanganan di berbagai daerah dan memastikan bahwa semua ODGJ mendapatkan perlindungan yang layak dari praktik pemasungan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdul Aziz N. (2024). *Teori hukum Pancasila*. Tasikmalaya: CV. Elvaretta Buana.
- Adrianto, R. (2021). *Dimensi Aksesibilitas Layanan Kesehatan Komunitas*. Makassar: Penerbit Garis Khatulistiwa.
- Agustinus, R. (2015). *Filsafat hukum: Teori, metode, dan aplikasi*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Al-Muhtaj, M. (2017). *Hak Asasi Manusia Dalam Konstitusi Indonesia*. Jakarta: Prenada Media.
- Ali, A. (2012). *Menguak Teori Hukum Dan Teori Peradilan*. Jakarta: Kencana Prenada Group.
- Ali, Z. (2021). *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Apeldoorn, L. J. (1996). *Pengantar Ilmu Hukum* (cetakan kedua puluh enam). Jakarta: Pradnya Paramita.
- Arif, Barda Nawawi. (2001). *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Penanggulangan Kejahatan*. Bandung: Citra Adhya Bakti.
- Asplund, K. D., et al. (2010). *Hukum Hak Asasi Manusia*. Yogyakarta: Pusat Studi HAM UII.
- Astim Riyanto. 2000. *Teori Konstitusi*. Bandung: Yapemdo.
- C.S.T. Kansil. (1989). *Pengantar ilmu hukum dan tata hukum Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Campbell, T. 2001. *Human Right and the partial eclipse of justice*. Kluwer Academy Publishers
- Carl Joachim F. (2004). *Filsafat hukum perspektif historis*. Bandung: Nuansa dan Nusamedia.
- Chapra, U. (2001). *Masa Depan Ilmu Ekonomi: Sebuah Tinjauan Islam*. Jakarta: Gema Insani.
- Chumaida, Z. V. (2014). *Prinsip Itikad Baik Dalam Perjanjian Asuransi Yang Berkeadilan*. Surabaya: PT Revka Petra Media.

- Daman, R. (1993). *Hukum Tata Negara (Suatu Pengantar)*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Darmodihardjo, D. (2009). *Santiaji Pancasila*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (2001). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Masyhur. 1994. *Dimensi dan Dinamika Hak Asasi Manusia dalam Hukum Nasional dan Internasional*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- El Muhtaj, M. (2008). *Dimensi-Dimensi HAM: Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, Dan Budaya*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Fitrikasari, A. (2022). *Buku Ajar Skizofrenia*. Semarang: UNDIP Press.
- Lawrence M. Friedman (2011). *Sistem Hukum Perspektif Ilmu Sosial*. Bandung: Nusa Media.
- , (2001). *American Law An Introduction (Second Edition)*. Penerjemah Wishnu Basuki. Jakarta: Tetanusa.
- , (2001) *Sistem Hukum Perspektif Ilmu Sosial*. Bandung: Nusa Media.
- , (1975). *The Legal System: A Social Science Perspective*. New York: Russel Sage Foundation.
- (2001). *American Law: An Introduction (2nd ed., Wishnu Basuki, Penerjemah)*. Jakarta: Tetanusa.
- Friedrich, C. J. (2004). *Filsafat Hukum Perspektif Historis*. Bandung: Nuansa dan Nusamedia.
- (2008). *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Kencana.
- Hamdan, M. (2000). *Politik Hukum Pidana*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hamzah, A. (2015). *Delik-Delik Tertentu (Speciale Delicten) Di Dalam KUHP*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Hamzani, A. I. (2018). *Asas-Asas Hukum Islam: Teori Dan Implementasinya Dalam Pengembangan Hukum Di Indonesia*. Yogyakarta: Penerbit Thafa Media.

- Hapsara. (2016). *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat Dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Di Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ibrahim, J. (2007). *Teori Dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*. Malang: Bayumedia.
- Ishaq. (2009). *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Iskandar. (2012). *Sosiologi Kesehatan (Suatu Telaah Teori dan Empirik)*. Bogor: PT Penerbit IPB Press.
- Iyus, Y., & Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Jakarta: Refika Aditama.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Edisi Kedua, Cet. 1. Jakarta: Balai Pustaka.
- Khozin, M. (2009). *Sistem Hukum: Perspektif Ilmu Sosial*. Bandung: Nusa Media.
- Kriekhoff, (1997). *Analisis Konten Dalam Penelitian Hukum: Suatu Telaah Awal*. Kumpulan bahan bacaan dalam penataran metode penelitian hukum yang diselenggarakan oleh Fakultas Hukum Universitas Indonesia.
- Kurnia, T. S. (2007). *Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM Di Indonesia*. Bandung: PT Alumni.
- Lesmana, C. B. J. (2017). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Denpasar: Udayana University.
- Lubis, T. M. (1982). *Hak Asasi Manusia Dan Kita*. Jakarta: PT Djaya Pirusa.
- M. Ali Safa'at. (2019). *Hukum Acara Mahkamah Konstitusi*. Jakarta: Kepaniteraan dan Sekretariat Jenderal Mahkamah Konstitusi.
- M. Solly. (2008). *Hukum Tata Negara*. Bandung: Mandar Maju.
- Mahadi. (2003). *Falsafah Hukum Suatu Pengantar*. Bandung: Alumni.
- Maisyarah, et al. (2021). *Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Cv. Media Sains Indonesia.
- Muhtaj. (2009). *Dimensi-Dimensi HAM: Mengurangi Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Marzuki, P. M. (2005). *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- (2008). *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Kencana.

- Masyhudi & Arvitasari, Nurul Wahyu. (2006). *Berdzikir dan Sehat ala Ustadz H. Hariyono: Mengungkap Pengobatan Penyakit dengan Terapi Dzikir*. Semarang: Syifa Press.
- Miriam B. (2008). *Dasar-Dasar Ilmu Politik*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Moh. Mahfud M.D. (2010). *Politik Hukum di Indonesia* (Edisi Revisi). Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Mohammad Daud Ali. (2000). *Hukum Islam: Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia*, cetakan ke-8. Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Nasrullah Nazsir. (2001). *Komunisme: Sebuah utopia dalam era globalisasi*.
- Nonet, P., & Selznick, P. (2003). *Hukum Responsif*. Jakarta: Huma.
- (2003). *Hukum Responsif, Pilihan di Masa Transisi*. Penerjemah Rafael Edy Bosco. Jakarta: Ford Foundation-HuMa.
- Notohamidjoyo, O. (1975). *Demi Keadilan dan Kemanusiaan: Beberapa Bab Dari Filsafat Hukum*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Nurdin Nurliah (2022). *HAM, Gender Dan Demokrasi (Studi Tinjauan Teoritis Dan Praktis)*. Jakarta: CV. Sketsa Media.
- Astika U.A, 2022, *Ham, Gender Dan Demokrasi (sebuah Tinjauan Teoritis dan Praktis)*, CV Sketsa Media, Jakarta
- Patton, M. Q. (2003). *Qualitative Research And Evaluation Methods*. London: Sage Publication.
- Indra. P (2009). "Kesehatan Sebagai Hak Asasi Manusia" Dalam Bagir Manan, et.al., *Dimensi-Dimensi Hukum Hak Asasi Manusia*. Bandung: PSKN FH UNPAD.
- Philipus M. Hadjon. (1987). *Perlindungan hukum bagi rakyat di Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Rahardjo, S. (2014). *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya.
- (1986). *Pembangunan Hukum dalam Perspektif Politik Hukum Nasional*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Riduan Syahrani. (1999). *Rangkuman intisari ilmu hukum*. Bandung: Citra Aditya Bhakti.

- Sa'adi. (2010). *Nilai Kesehatan Mental Islam Dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentaram*. Jakarta: Puslitbang.
- Safa'at, M. A. (2013). *Pemikiran Keadilan (Plato, Aristoteles, Dan John Rawls)*. Journal of Chemical Information and Modeling.
- Sambas, L. (2016). *Teori-Teori Hukum Klasik Dan Kontemporer*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Sarantakos, S. (1993). *Sosial Research*. Melbourne: MacMillan Education.
- Sartika, Dkk. (2022). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Penerbit Media Sains Indonesia.
- Semiun, Y. (2006). *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Kanisius.
- Sianturi, S. R. (1983). *Tindak Pidana KUHP Berikut Uraiannya*. Jakarta: Alumni AHM-PTHN.
- Silaban, T. R., et al. (2023). *Dokumen Pembangunan Hukum Nasional Tahun 2023: Pembangunan Budaya Hukum Di Indonesia*. Jakarta: Pusat Analisis dan Evaluasi Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI.
- Simanjuntak, J. (2008). *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme: Membedakan Gangguan Jiwa Dan Kerasukan Setan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum.
- Smith, R. K. M., et al. (2008). *Hukum Hak Asasi Manusia*. Yogyakarta: Banguntapan.
- Sovitriana, Rilla. (2019). *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Sudarto. (1999). *Hukum dan Hukum Pidana*. Bandung: Alumni.
- Syahrani. *Sistem Hukum Indonesia*.
- Titon Slamet K, 2007, *Derajat Kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung, PT. Alumni
- Waluya, B. (2007). *Sosiologi Menyelami Fenomena Sosial Di Masyarakat Untuk Kelas XII Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah Program Ilmu Pengetahuan Sosial*. Bandung: PT Setia Purna.

- Yudi Kristiana. (2009). *Menuju Kejaksanaan Progresif Studi Penyelidikan, Penyidikan, dan Penuntutan Tindak Pidana Korupsi*. Yogyakarta: LHSP.
- Zahry V.C. (2014). *Prinsip Itikad Baik Dalam Perjanjian Asuransi Yang Berkeadilan*. Surabaya: PT Revka Petra Media.

Perundang-undangan

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Economic, Social, and Cultural Rights.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Civil and Political Rights.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan pada Orang dengan Gangguan Jiwa.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pemberian Perlindungan dan Jaminan Hukum kepada Tenaga Kesehatan.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan Pemasangan Penyandang Disabilitas Mental.

Jurnal Ilmiah

- Adelia Dwi Cahyani, dkk. (2024). "Upaya Pemerintah Desa Dalam Mengurangi Stigma Sosial Melalui Pemberdayaan Orang Dalam Gangguan Jiwa Di Desa Ngunut," *Jurnal Ilmu Pemerintahan* 3(1).
- Adeline, Y., Yockbert, S. A., & Susilo, W. H. (2021). Persepsi keluarga terhadap anggota keluarga dengan gangguan jiwa. *Carolus Journal of Nursing*, 3(2).

- Adlhiyati, Zakki, dan Achmad Achmad. (2020). Melacak Keadilan Dalam Regulasi Poligami: Kajian Filsafat Keadilan Aristoteles. *Undang: Jurnal Hukum*, 2 (2).
- Afdhali, Dino Rizka, dan Taufiqurrohman Syahuri. (2023). Idealitas Penegakkan Hukum Ditinjau dari Perspektif Teori Tujuan Hukum. *Collegium Studiosum Journal*, 6 (2).
- Agusnuli Ayu Zizi. (2024). "Peran Dinas Sosial Dalam Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Terlantar Di Kabupaten Karimun." *Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies*, 8(1).
- Akhirah Khairunnisa. (2018). "Penerapan Prinsip-Prinsip Hak Asasi Manusia Dalam Pembentukan Produk Hukum Oleh Pemerintah Daerah," *Jurnal Manajemen Pemerintah*, 5 (1).
- Andeias V. (2019). "Empowering, 8 Billion Minds: Enabling Better Mental Health for All via the Ethical Adoption of Technologies." *NAM Perspect*, 28(1).
- Aneesh K Mishra and Anuj R Varma. (2023). "A Comprehensive Review of the Generalized Anxiety Disorder," *Cureus*, 15 (9).
- Anggraeni Endah Kusumaningrum. (2014). Tinjauan Yuridis Hak Dan Kewajiban Penderita Sebagai Konsumen Dalam Pelayanan Medis. *Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat*, 1.
- Anggun Gunawan. (2023). "Personality Disorder Klaster A: Penyebab dan Penanggulangannya," *Jurnal Pelita Nusantara* 1 (3).
- Anggun Riska Amalita, (2020) Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia, *Soedirna Law Rerview* 2, (1)
- Aslamiyah Nst, Suhaiy Batul, dan Zainal Abidin Pakpahan. (2024). "Peran Konstitusi Dalam Membentuk Tata Negara Yang Demokratis," *Journal of Education*, 6(2).
- Asri Reni Handayani, et.al., (2022), Kesehatan Mental Sebagai Hak Asasi Manusia Pada Remaja Desa Songkar, *Dimastara* 2(1).

- Ayuningtyas, Dumilah et al. (2018). "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1).
- Bagus Bahrul Ulum & Muhammad Ilham Cahyo Kusumo. (2023). "Mengembangkan Strategi Yang Berkeadilan Untuk Meningkatkan Penegakan Hukum," *Indigenous Knowledge* 2 (1).
- Basuki, Udiyoo. (2017). "Penegakan Hukum Atas Tindak Pidana Perdagangan Orang Perspektif Hak Asasi Manusia," *Varia Justicia Jurnal* 13(2).
- Budijarto, Agus. (2018). Pengaruh Perubahan Sosial Terhadap Nilai-Nilai Yang Terkandung Dalam Pancasila. *Jurnal Kajian Lemhanas RI* Edisi 34.
- Cahyani Dkk, Adelia Dwi. (2024). "Upaya Pemerintah Desa Dalam Mengurangi Stigma Sosial Melalui Pemberdayaan Orang Dalam Gangguan Jiwa Di Desa Ngunut," *Jurnal Ilmu Pemerintahan* 3(1).
- Chiu E., & Yu X. (2011). "Mental Health System in China: History, Recent Service Reform and Future Challenges." *World Psychiatry*, 10(3).
- Daffa Arya Prayoga dkk. (2023). "Perlindungan Hukum Terhadap Hak Warga Negara Dengan Berlakunya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Sumber Daya Nasional," *Sovereignty: Jurnal Demokrasi Dan Ketahanan Nasional* 2 (2).
- Damanhuri Fattah. (2013). "Teori Keadilan Menurut John Rawls." *Jurnal TAPIS*, 9(2).
- Danukusumah, F., Suryani, S., & Shalahuddin, I. (2022). "Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 11 (3).
- Dinie Anggraeni Dewi, & Yohana Sianturi. (2021). Penerapan nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan sehari-hari dan sebagai pendidikan karakter. *Jurnal Kewarganegaraan*, 5(1).
- Dirgayunita, Aries. (2016). "Depresi: Ciri, Penyebab Dan Penanggulannya." *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi* 1 (1).

- Dumilah Ayuningtyas, dkk. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1).
- Evi Syafrida Nasution. (2020). “Gambaran Anak Dengan Retardasi Mental,” *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Pengembangan SDM* 9 (2).
- Evi Deliana Hz, 2023, Perlindungan Hukum Terhadap Anak Dari Konten Berbahaya Dalam Media Cetak Dan Elektronik, *Jurnal Ilmu Hukum* 3(1)
- Faiz, Pan Mohamad. (2009). “Teori Keadilan John Rawls.” *Jurnal Konstitusi*, Volume 6 Nomor 1.
- Fajar Rinawati, (2016), Analisa Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart, *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 5 No. 1..
- Fance M, Mewujudkan Kepastian Hukum, Keadilan Dan Kemanfaatan Hukum, Dalam Putusan Hakim Di Peradilan Perdata, *Jurnal Dinamika Hukum*, Vol.12. No. 3.
- Fheriyal Sri Isriawaty, (2015,) Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Edisi 2, Volume 3.
- Firda Ikhsan Nurrohmah & Martaria Rizky Rinaldi. (2024). “Psikoedukasi Deteksi Dini Gangguan Jiwa Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Gangguan Jiwa.” *Journal of Social Outreach*, 3(1).
- Frese, Frederick J., Edward L. Knight, and Elyn Saks. (2009). “Recovery from Schizophrenia: With Views of Psychiatrists, Psychologists, and Others Diagnosed with This Disorder.” *Schizophrenia Bulletin*.
- Handayani, A. R., et al. (2022). Kesehatan Mental Sebagai Hak Asasi Manusia Pada Remaja Desa Songkar. *Dimastara*, 2(1).
- Hattu, Hendrik. (2011). “Tahapan Undang-Undang Responsif.” *Mimbar Hukum - Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada*.

- Hesty Yuliasari. (2023). "Pelatihan Literasi Kesehatan Mental Untuk Kader Kesehatan Jiwa Sebagai Upaya Preventif Kasus." *Martabe Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4).
- Hidayat, Eko. (2016). Perlindungan Hak Asasi Manusia Dalam Negara Hukum Indonesia." *Jurnal Hukum Ekonomi Syariah* 8 (2).
- Hidayat MT, Lawn S, Muir-Cochrane E, Oster C. (2020) The use of pasung for people with mental illness: a systematic review and narrative synthesis. *Int J Ment Health Syst*. Dec Vol 14 No (1)
- Hsb, Mara Ongku. (2023). "Hak Memperoleh Keadilan dalam Hak Asasi Manusia (HAM)," *DATIN Law Jurnal* 4(2).
- Ike Asana Putri, (2022), Skizofrenia: Suatu Studi Literatur, *Journal of Public Health and Medical Studies*, Vol. 1 No. 1 (2022).
- Indriono Hadi et al. (2017). "GANGGUAN DEPRESI MAYOR (MAYOR DEPRESSIVE DISORDER) MINI REVIEW," *Health Information : Jurnal Penelitian* 9 (1).
- Johan Nasution, (2016), Kajian Filosofis Tentang Keadilan Dan Hukum Dari Pemikiran Klasik Hingga modern, *Al-HIKAM* 11 (2).
- Judy Marria Saimima, Dahlia Hasanuddin, & Elsa Rina Maya Toule. (2023). "Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Sebagai Korban Penganiayaan." *Pattimura Law Studi Review*, 1(1).
- Khoirunnisa Ghelifira Yusrani Dkk. (2023). "Tinjauan Kebijakan Kesehatan Mental Di Indonesia: Menuju Pencapaian Sustainable Development Goals Dan Universal Health Coverage." *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2).
- Krishna R. Patel et al. (2014). "Schizophrenia: Overview and Treatment Options," *P and T* 39 (9).
- Krismawati, Y. (2014). Teori Psikologi Perkembangan Erik H. Erikson dan Manfaatnya bagi Tugas Pendidikan Kristen Dewasa Ini. *KURIOS (Jurnal Teologi dan Pendidikan Agama Kristen)*, 2(1)
- Kusniati, (2011), Sejarah Perlindungan Hak Hak Asasi Manusia dalam Kaitannya dengan Konsepsi Negara Hukum, *Jurnal Ilmu Hukum*, 4 (5).

- Lailatun Nafis. (2023). "Perlindungan Hukum Untuk Mencegah Praktik Pemasangan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa." *Gema Keadilan*, 3(1).
- Livana, et.al. (2019). "Gambaran Kesehatan Jiwa Masyarakat," *Jurnal Keperawatan Jiwa* 6 (1).
- Lubis, Todung Mulya. (2009.) "Menegakkan Hak Asasi Manusia, Menggugat Diskriminasi," *Jurnal Hukum & Pembangunan* 39(1).
- Majelis Umum PBB. (1948). Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia. *Indonesian Journal of International Law*, 4(1).
- Majid, Ali. (2021). "Studi Tentang Wacana Hukum Responsif Dalam Politik Hukum Nasional Di Era Reformasi." *Dinamika Hukum*.
- Muchsin. "Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia."
- Muhamad Taufik Hidayat et al. (2020). "The Use of Pasung for People with Mental Illness: A Systematic Review and Narrative Synthesis," *International Journal of Mental Health Systems* 14 (90).
- Muhammad Nur, Dkk. (2019). Implementation of oversight policy, apparatus competence and organizational culture and its effect on performance of field supervision basic education. *International Journal Science and Society*, 1(1).
- Mukmin, Pohan & Raja Halim. (2015). "Analisis Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan Dan Akseibilitas Terhadap Pembangunan Kesehatan Penduduk Di Provinsi Sumatera Utara." *Media Neliti*.
- Mulia Astuti, (2017), Kondisi Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasung, Keluarga Dan Masyarakat Lingkungannya Di Kabupaten 50 Kota, *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, Vol. 6 No. 3.
- Nasution, Aulia Rosa. (2018). "Kebebasan Beragama Dalam Tinjauan Hak Asasi Manusia." *Jurnal Hukum Responsif* 6 (6).
- Ndapabehar, & Rahaditya. (2023). "Penentuan Pertanggungjawaban Pidana Bagi Terdakwa Yang Memiliki Gangguan Jiwa Skizofrenia Paranoid Dalam Tindak Pidana Penganiayaan," *UNES Law Review* 5 (4).
- Neti Mustikawati, (2015), Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental, *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, Vol VIII, No 2.

- Ning C. (2020). "The Economic Cost of Mental Disorders in Malaysia." *Lancet Psychiatry*, 7(4).
- Ningsih, S. A., & Shinta, S. (2023). "Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia," *Jurnal Ners* 7 (2).
- Nst, Suhaiy Batul Aslamiyah, dan Zainal Abidin Pakpahan. (2024). "Peran Konstitusi Dalam Membentuk Tata Negara Yang Demokratis," *Journal of Education* 6(2).
- Pan Mohamad Faiz, (2009). "Teori Keadilan John Rawls", *Jurnal Konstitusi*, Volume 6 Nomor 1.
- Pan Mohamad Faiz. (2009). "Teori Keadilan John Rawls." *Jurnal Konstitusi*, 6(1), 135.
- Peng, S., Yang, (2020), Life stress and uncertainty stress: which is more associated with unintentional injury? *Psychology, Health and Medicine*, Vol 25 Nomor (6).
- Prabandani, Hendra Wahanu. (2022). "Discovering the Position of Pancasila as the Basic Norm in Indonesia," *IBLAM LAW REVIEW* 2(1).
- Purba, Iman Pasu. (2017). "Penguatan Budaya Hukum Masyarakat Untuk Menghasilkan Kewarganegaraan Transformatif." *Jurnal Civics: Media Kajian Kewarganegaraan*.
- Raaj S., Navanathan S., Tharmaselan M., & Lally J. (2021). "Mental Disorders in Malaysia: An Increase in Lifetime Prevalence." *BJPsych Int.*, 18(4).
- Rahayu. (2019). "Pengalaman Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Paska Pasung Dalam Melakukan Rehabilitasi Psikososial," *HealthCare Nursing Journal* 1(1).
- Rani Rinaldi. (2023). "Tanggung Jawab Negara Terhadap Pemenuhan Hak Kesehatan Jiwa Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia," *JOM Fakultas Hukum Universitas Riau* 10 (1).
- Rantung, Esterlita Nova Yaser, et al. (2023). "Tanggung Jawab Negara Atas Pemenuhan Kesehatan Di Bidang Ekonomi, Sosial Dan Budaya." *Lex Privatum* 11 (4).

- Riadi, S. (2022). Peran pemerintah daerah dalam pemenuhan hak orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Jurnal Niara*, 14(3).
- Rif 'atul Hidayat, (2016) Hak Atas Derajat Pelayanan Kesehatan Yang Optimal, *Syariah Jurnal Hukum dan Pemikiran*, Volume 16(2)
- Rizal, Mohamad, & Mitro Subroto. (2023). "Tantangan Dalam Rehabilitasi Kelompok Rentan Di Lembaga Permasayarakatan: Studi Kasus Pada Narapidana Remaja Dengan Gangguan Mental," *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan* 11(3).
- Safitri, Y., & Hidayati, N. E., (2013), Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Depresi Remaja Di SMK 10 November Semarang, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, vol 1 nomor (1).
- Santoso, Gunawan et al. (2023). "Kajian Penegakan Hukum Di Indonesia Untuk Membentuk Perdamaian Dalam Bhinneka Tunggal Ika Indonesia Abad 21." *Jurnal Pendidikan Transformatif (Jupetra)*, 2(1).
- Sholikin, M. Nur. (2018). "Penataan Kelembagaan Untuk Menjalankan Reformasi Regulasi Di Indonesia." *Jurnal Hukum Dan Pasar Modal*, 3(15).
- Sri Idaiani dan Raflizar. (2015). "Faktor Yang Paling Dominan Terhadap Pemasungan Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Indonesia," *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 18 (1).
- Subu, Muhammad Arsyad. (2018). "Stigma, Stigmatisasi, Perilaku Kekerasan dan Ketakutan diantara Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Penelitian Constructivist Grounded Theory," *Jurnal Kedokteran Brawijaya* 30(1).
- Sulis Winurini. (2023). "Penanganan Kesehatan Mental Di Indonesia." *Info Singkat*, 15(20).
- Sumadi, Ahmad Fadlil. (2016). "Hukum Dan Keadilan Sosial Dalam Perspektif Hukum Ketatanegaraan." *Jurnal Konstitusi*, 12(4).
- Susilo, Agus Budi. (2011). "Penegakan Hukum Yang Berkeadilan Dalam Perspektif Filsafat Hermeneutika Hukum: Suatu Alternatif Solusi Terhadap Problematika Penegakan Hukum Di Indonesia." *Perspektif*, 16(4).

- Suyatno. (2023). Kelemahan teori sistem hukum menurut Lawrence M. Friedman dalam hukum Indonesia. *Jurnal Universitas Bung Karno*, 2(1).
- Syahara Anggara, (2013), Teori Keadilan John Rawls Kritik Terhadap Demokrasi Liberal, *ISPO* Vol. 1 Edisi: Januari-Juni.
- Syifa Diah Puspita. (2022). "Kesehatan Mental Dan Penanganan Gangguannya Secara Islami Di Masa Kini," *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah* 3 (1).
- Taimenas, M. F. F., Asa, S., & Resopijani, A. (2024). "Tinjauan Yuridis Mengenai Sanksi Terhadap Pelaku Pemasangan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)," *Politika Progresif: Jurnal Hukum, Politik dan Humaniora* 1 (2).
- Terri Febrianto, Livana PH, & Novi Indrayati. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.
- Terri Febrianto. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1).
- Triyanto. (2013). "Regulasi Perlindungan Hak Asasi Manusia Tingkat Internasional." *Jurnal PPKn* 1 (1).
- Vitoasmara, Kevin, et al. (2024). "Gangguan Mental (Mental Disorders)." *Student Research Journal* 2 (3)
- Wahyu Kirana, (2022), Faktor Risiko yang Mempengaruhi Gangguan Jiwa, *Khatulistiwa Nursing Journal*, Vol 4, No 2.
- Wahyu, Hendra Prabandani. (2022). "Discovering the Position of Pancasila as the Basic Norm in Indonesia," *IBLAM LAW REVIEW* 2(1).
- Wijayanti, A. P., & Masykur, A. M. (2017). "Lepas untuk kembali dikungkung: studi kasus pemasangan kembali eks pasien gangguan jiwa," *Jurnal Empati* 5 (4).
- Yanasari. (2019). "Implementasi Peraturan Gubernur (Pergub) DIY Nomor 81 Tahun 2014 tentang Penanganan Pasung di Kab. Kulonprogo Yogyakarta," *Mawaizh: Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan* 10(2).

- Yao Jiang, (2022), *Monoamine Neurotransmitters Control Basic Emotions and Affect Major Depressive Disorders*, Pharmaceuticals (Basel); Vol 15 No (10).
- Yoga Cahyo Hananto, D., et al. (2023). Implementasi nilai hak asasi manusia terhadap sila kedua Pancasila. *Indigenous Knowledge*, 2(4).
- Yuli Ekasari & Efendi Agus. (2020). “Peranan Rumah Sakit Jiwa Mahoni Dalam Mengembalikan Keberfungsian Sosial Eks Orang Dengan Gangguan Jiwa,” *Jurnal Intervensi Sosial Dan Pembangunan (JISP)* 1 (1).
- Yulianty, Mawar Dwi, Noor Cahaya, dan Valentina Meta Srikartika. (2017). “Studi Penggunaan Antipsikotik dan Efek Samping Pada Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan”. *Jurnal Sains Farmasi Dan Klinis* Vol 3 No (2).
- Zennia Almaida & Moch. Najib Imanullah. (2021). “Perlindungan Hukum Preventif Dan Represif Bagi Pengguna Uang Elektronik Dalam Melakukan Transaksi Tol Non Tunai,” *Privat Law* 9 (1).

Internet

- Alex Gugi Gustaman. (2023). Kesehatan Jiwa. RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat. Diakses pada 21 Agustus 2024, dari <https://rsjrw.id/artikel/kesehatan-jiwa>
- Arafat, Y. (2024). Idza: Ada 2.235 orang Brebes yang mengalami gangguan jiwa. Pemerintah Kabupaten Brebes. Diakses dari <https://www.brebeskab.go.id/index.php/content/1/idza-ada-2235-orang-brebes-yang-mengalami-gangguan-jiwa>
- Bidang Rehabilitasi Sosial, Menuju Jatim Bebas Pasung, Dinsos Jatim Terus Merdekakan ODGJ dari Pasungan, tayang pada <https://dinsos.jatimprov.go.id/web/public/ppid/berita/11084/show> diunduh pada 12 Januari 2024 pukul 14.10 WIB.
- Departemen Kesehatan, “Peran Keluarga Dukungan Kesehatan Jiwa Masyarakat”, tayang pada <http://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluargadukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>, diunduh 20 Januari 2024.

- Dinas Sosial Jawa Timur. (2024). Menuju Jatim bebas pasung: Dinsos Jatim terus merdekakan ODGJ dari pasungan. Diakses dari <https://dinsos.jatimprov.go.id/web/public/ppid/berita/11084/show>
- Fitri, L.D.N, Hubungan Pelayanan Community Mental Health Nursing (CMHN) dengan Tingkat Kemandirian Penderita Gangguan Jiwa di Kabupaten Bireuen Aceh, tayang pada laman <http://ikhshanbeck.blogspot.co.id/2014/12/masalah-psikososial-pasung-pada-penderita.html>, diunduh pada 20 Februari 2024 pukul 18.00 WIB.
- Humas MKRI. "Menghapus Stigma Penyandang Disabilitas Mental dalam KUH Perdata," <https://www.mkri.id/index.php?page=web.Berita&id=18546&menu=2>, Diakses pada 17 Agustus 2024, Pukul 12.54 WIB.
- Humas MKRI. "Stigmatisasi dan Perlakuan terhadap Penyandang Disabilitas," <https://www.mkri.id/index.php?page=web.Berita&id=19113&menu=2>, Diakses pada 17 Agustus 2024, Pukul 12.53 WIB.
- Humas RSJ Lampung. "Apa yang Bisa Dilakukan Terhadap Pasien Pasung?". <https://rsj.lampungprov.go.id/detail-post/apa-yang-bisa-dilakukan-terhadap-pasien-pasung>, Diakses pada 16 Agustus 2024.
- Jack Drescher. 2022. "What Are Personality Disorders?," American Psychiatric Association, <https://www.psychiatry.org/patients-families/personality-disorders/what-are-personality-disorders>
- Junaidin, "ODGJ Dipasung dan Tewas Terbakar, Kadinsos Dompus: Termasuk Pelanggaran", tayang pada <https://regional.kompas.com/read/2023/08/08/165952778/ODGJ-dipasung-dan-tewas-terbakar-kadinsos-dompus-termasuk-pelanggaran?page=all>, diunduh pada 12 Januari 2024 pukul 14.00 WIB.
- Kemnekes RI, Gangguan Kesehatan Mental, Semakin Ngetren dan Perlu Diwaspadai, tersedia pada laman <https://ayosehat.kemkes.go.id/gangguan-kesehatan-mental> diakses pada 03 September 2024, Pukul 13.45 WIB
- Koesworo Setiawan, Kemensos Bebaskan ODGJ Setelah 24 Tahun Dipasung dan Reunifikasi 3 Penyandang Disabilitas di Pati, tayang pada

<https://kemensos.go.id/kemensos-bebaskan-ODGJ-setelah-24-tahun-dipasung-dan-reunifikasi-3-penyandang-disabilitas-di-pati>, diunduh pada 12 Januari 2024 pukul 14.05 WIB.

Lesmana, Teddy. (n.d.). “Pokok-Pokok Pikiran Lawrence Meir Friedman; Sistem Hukum Dalam Perspektif Ilmu Sosial.” *Nusa Putra University*.
<https://nusaputra.ac.id/article/pokok-pokok-pikiran-lawrence-meir-friedman-sistem-hukum-dalam-perspektif-ilmu-sosial/>, Diakses pada 21 August 2024, 21.37 WIB.

Mental Health Innovation Network. “686 Programme.”
<https://www.mhinnovation.net/innovations/686-programme>, Diakses pada 20 Agustus 2024.

Mudzakir, Diskusi Refleksi 2015 dan Outlook Kebijakan dan Manajemen Kesehatan 2016, tayang pada
<http://kebijakankesehatanindonesia.net/pengukuhan/2649-uu-kesa-pelakupemasangan-jangandipidana.html>, diunduh pada tanggal 3 November 2020.

NHS England. “NHS Talking Therapies, for anxiety and depression.”
<https://www.england.nhs.uk/mental-health/adults/nhs-talking-therapies/>, Diakses pada 20 Agustus 2024.

Ns. Sutrisno. (2024). Jenis dan tipe skizofrenia. RSJ Bangka Belitung. Diakses dari <https://rsj.babelprov.go.id/content/jenis-dan-tipe-skizofrenia>

Nevey Varida Ariani, FGD Analisa dan Evaluasi Hukum Dalam rangka Partisipasi Masyarakat Dalam Proses Pengambilan Kebijakan Publik tahyang pada
https://bphn.go.id/data/documents/fgd_pp_20160823_nevi.pdf diakses pada tanggal 03 September 2023

Queensland’s Human Rights. (n.d.). Hak untuk mendapatkan perlindungan dari penyiksaan dan perlakuan yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat. <https://www.qhrc.qld.gov.au/your-rights/human-rights-law/right-to-protection-from-torture-and-cruel,-inhuman-or-degrading-treatment>, Diakses pada 29 June 2024, 08.50 WIB.

- Rajiv Uttam. 2023. "Clinical Genetics and Mental Health: How Genetics Can Influence Mental Illness," Medanta, <https://www.medanta.org/patient-education-blog/clinical-genetics-and-mental-health-how-genetics-can-influence-mental-illness>, Diakses pada 24 Agustus 2024, 14.36 WIB.
- Rangkuti, H. (2024). Isu gangguan jiwa di Indonesia. Hukum & Kesehatan. Diakses dari <https://hukumkesehatan.com/isu-gangguan-jiwa-di-indonesia>
- Rangkuti, Maksum. 2023. "Perlindungan Dan Penegakan Hukum: Menjaga Keadilan Dan Ketertiban." Fakultas Hukum UMSU. <https://fahum.umsu.ac.id/perlindungan-dan-penegakan-hukum-menjaga-keadilan-dan-ketertiban/>, Diakses pada 22 Agustus 2024, 20.46 WIB).
- Rokom. (2024). Perlakuan bermartabat bantu pulihkan gangguan kejiwaan. SehatNegeriku. Diakses dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20151010/0013561/perlakuan-bermartabat-bantu-pulihkan-gangguan-kejiwaan/>
- Satria.ardhi.n, Stigma Buruk Gangguan Kesehatan Mental Hambat Pemulihan Pasien, tersedia pada laman <https://ugm.ac.id/id/berita/22185-stigma-buruk-gangguan-kesehatan-mental-hambat-pemulihan-pasien/> diakses pada tanggal 03 September 2024, pukul 13.20
- Setiawan, K. (2024). Kemensos bebaskan ODGJ setelah 24 tahun dipasung dan reunifikasi 3 penyandang disabilitas di Pati. Kementerian Sosial Republik Indonesia. Diakses dari <https://kemensos.go.id/kemensos-bebaskan-ODGJ-setelah-24-tahun-dipasung-dan-reunifikasi-3-penyandang-disabilitas-di-pati>
- WHO, The Global Health Observatory, World Health Organization, akses pada laman <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>, diunduh pada 30 Januari 2024 pukul 13.00 WIB.
- WHO. "Community-based mental health services using a rights-based approach."<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/community-based-mental-health-services-using-a-rights-based-approach>, Diakses pada 20 Agustus 2024 dari [WHO](https://www.who.int).

WHO. (2001). The World Health Report 2001: Mental Disorders affect one in four people. <https://www.who.int/news/item/28-09-2001-the-world-health-report-2001-mental-disorders-affect-one-in-four-people>, Diakses pada 29 June 2024, 08.29 WIB.

World Health Organization, Depression and Other Common Mental Disorders. Cc By-Nc-Sa 3.0 Igo. 1–22 (2017), doi:CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

World Health Organization. 2023. "Human Rights." <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>, Diakses pada 23 Agustus 2024, 16.50 WIB.

Karya ilmiah

A. Firda. (2023). *Peran Pemerintah Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Kota Makassar Perspektif Siyasa Dusturiyah*. Thesis, UIN Alauddin Makassar.

Alfi Nur Hanifah. (2018). "Upaya Mengoptimalkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Berbasis Masyarakat Di Kelurahan Wonokromo Surabaya." Prosiding Seminar Nasional Germas, 1(1), 52-61.

Ananda, Kiki Rizqi, (2021), *Peran Dinas Sosial Kota Bima Dalam Penanganan Masalah Pemasangan Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)*. Tesis, Universitas Muhammadiyah Mataram, hlm 45.

Darlina Wiyono. (2021). *Analisis Yuridis Perlindungan Hukum Terhadap Penyandang Disabilitas Mental dalam Perspektif HAM*. Disertasi, Universitas Indonesia.

Dewi Aulia Rachmawati. (2019). "Perbedaan Kualitas Hidup Saat Dipasung, Masa Perawatan, Dan Pasca Perawatan Pasien Pasca Pasung Di Sukoharjo," Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Evelina Sari. (2020). *Perlindungan Hukum terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Indonesia*. Tesis, Universitas Padjadjaran.

Fricilia Hanna Arthawaty Damanik. (2024). *Pelayanan Aduan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Melalui Aplikasi Halo Satpol PP Di Kabupaten Humbang Hasundutan Provinsi Sumatera Utara*. Institut Pemerintahan Dalam Negeri.

- Friska Aulia. (2023). *Pendidikan Kesehatan Mental dalam Kurikulum Sekolah: Pendekatan dan Implementasi*. Skripsi, Universitas Gadjah Mada.
- Ilham, Muhammad Razik. (2023). *Perlindungan Hukum Tenaga Kerja Dalam Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Perspektif Pasal 86 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan (Studi Di Disnakertransgi DKI Provinsi Jakarta)*. Tesis, Fakultas Hukum Universitas Nasional.
- Lubis, Nadira, Hetty Krisnani, dan Muhammad Fedryansyah. (2015). “*Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa*”, in *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Muchsin, (2003), *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Mufti Khakim. (2017). “*Penegakan Hukum Dan Implementasi Pasal 27 Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 Tentang Persamaan Kedudukan Di Hadapan Hukum,*” in *Prosiding Konferensi Nasional Kewarganegaraan III*, Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan.
- Puspaningtyas, Supriadi. (2018). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Jiwa Anak Dan Remaja Oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang*, Disertasi, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
- Resti Yuliana. (2022). *Hak-Hak Penyandang Disabilitas dalam Konteks Kesehatan Mental di Indonesia*. Disertasi, Universitas Airlangga.
- Riska Anjelina. (2017). *Pemasungan Orang Dengan Gangguan Kejiwaan Di Pasaman Perspektif Penganiayaan Dalam Hukum Pidana Islam*. Skripsi, Fakultas Syari’ah Universitas Islam Negeri (UIN) Imam Bonjol Padang.
- Sarmila, Sarmila and Rahmawati, Nanik and Syafitri, (2023), *Persepsi Masyarakat Terhadap Perilaku Pemasungan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Desa Sungai Ungar Utara Kecamatan Kundur Utara*. Tesis, Universitas Maritim Raja Ali Haji.
- Sartika, Dewi, Rina Khairani Pancaningrum, dan Joko Jumadi. (2023). “*Penyuluhan Hukum Tentang Peran Bhabinkamtibmas Dalam*

Penyelesaian Tindak Pidana Dengan Mekanisme Restorative Justice di Gunung Sari Lombok Barat”, in Prosiding Semnaskom-Unram.

Siregar, Naila Hermaini. (n.d.). “*Reformasi Hukum Dan Keadilan Sosial: Tinjauan Atas Perkembangan Hukum Nasional.*” Medan: Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Medan Area

Wahyu Widi Purnamasari, *Pelaksana Program Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.*

Zulfadi, Muhammad et al. (2016). “Penegakan Hukum Yang Responsif Dan Berkeadilan Sebagai Instrumen Perubahan Sosial Untuk Membentuk Karakter Bangsa.” Dalam *Pendidikan Ilmu-Ilmu Sosial Membentuk Karakter Bangsa Dalam Rangka Daya Saing Global.* Makassar: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar.