

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Gangguan jiwa adalah sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berkaitan langsung distress (penderitaan) dan menimbulkan hendaya (disabilitas) pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Fungsi jiwa yang terganggu meliputi fungsi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Secara umum gangguan fungsi jiwa yang dialami seseorang individu dapat terlihat dari penampilan, komunikasi, proses berpikir, interaksi dan aktifitasnya sehari-hari¹.

Upaya penyembuhan orang sakit jiwa membutuhkan biaya untuk mendapatkan perawatan kesehatan/mental. Kemalangan bagi kaum yang ekonominya lemah, jika sanak keluarganya mengalami sakit jiwa, anggota keluarganya tersebut biasanya dibiarkan atau kalau tidak, diobati ke paranormal, bahkan kebanyakan dipasung karena dianggap mengganggu dan merugikan masyarakat. Padahal dalam upaya penyembuhan orang sakit jiwa terdapat perawatan dan penanganan khusus, bukan hanya sekedar pemberian obat. Jelas jika membaca ketentuan Pasal 34 UUD 1945 pemberdayaan dan pemenuhan fasilitas kesehatan bagi fakir miskin merupakan tanggung jawab negara. Kewajiban dan tanggungjawab pemerintah dalam menyembuhkan orang sakit jiwa akan lebih jelas lagi jika membaca ketentuan Pasal 149 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

¹https://www.academia.edu/9323126/MAKALAH_ASKEP KEPERAWATAN_JIWA_DENGAN_MASALAH_WAHAM/ di akses pada tanggal 22 April 2015.

Dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 Pasal 28 A ditentukan: “Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya”.²

Penelantaran anggota keluarga pada umumnya seringkali terjadi apabila anggota keluarga tersebut menderita penyakit, khususnya penyakit *skizofrenia*. Kata “*skizofrenia*” atau dalam bahasa Inggrisnya “*schizophrenia*” ternyata sudah terlahir sejak kurang lebih 150 tahun yang lalu. Penyakit ini pertama kali diidentifikasi sebagai penyakit mental diskrit oleh Dr. Emile Kraepelin pada tahun 1887.³

Skizofrenia berasal dari dua kata, yaitu *skizo* yang artinya retak atau pecah, dan *frenia* yang artinya jiwa. Dengan demikian seseorang yang menderita skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian. Faktor-faktor yang mungkin dapat mempengaruhi terjadinya skizofrenia, antara lain: sejarah keluarga, tumbuh kembang di tengah-tengah kota, penyalahgunaan obat, stress yang berlebihan, dan komplikasi kehamilan.⁴ Para pasien skizofrenia bertingkah laku aneh dalam hidup mereka. Sementara orang yang normal merasa hendak menangis, penderita skizofrenia boleh jadi tertawa ataupun tidak menunjukkan perasaan apapun dari luar. Sebaliknya, ia mungkin menangis pada waktu orang-orang lain tertawa.⁵

² Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1999, hlm. 40.

³ <http://marlisakurniaty.blogdetik.com/index.php/sejarah-schizophrenia/> di akses pada tanggal 22 April 2015.

⁴ <http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1617336-seputar-dunia-skizofrenia/> di akses pada tanggal 22 April 2015.

⁵ Clifford R Anderson, *Petunjuk Modern Kepada Kesehatan*, Indonesia Publishing House, Bandung, 1975, hlm. 344.

Dalam penelitian sering ditemukan orang yang menderita gangguan jiwa masih di terlantarkan oleh pihak-pihak yang seharusnya bertanggung jawab untuk memberikan fasilitas terhadap penderita gangguan jiwa tersebut. Salah satunya yaitu fasilitas pelayanan kesehatan karena sering ditemukan penderita gangguan jiwa yang terlantar tidak mendapatkan haknya terkait dengan pelayanan kesehatan. Karena ketentuan tersebut telah diatur oleh Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 dan dijelaskan di dalam pasal 147 menyebutkan bahwa :

- (1) Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat.
- (2) Upaya penyembuhan sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan di tempat yang tepat dengan tetap menghormati hak asasi penderita.
- (3) Untuk merawat penderita gangguan kesehatan jiwa, digunakan fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang memenuhi syarat dan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Didalam Undang-Undang nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia menyebutkan bahwa :

“Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.”

Kesehatan jiwa telah dipandang dengan penuh stigma sejak lama. Kehadirannya dianggap tidak lebih penting dibandingkan dengan kondisi kesehatan fisik. Padahal, dalam definisi kesehatan jiwa menurut Badan Kesehatan

Dunia (WHO), kesehatan individu tidak hanya bergantung pada tiadanya penyakit tetapi juga keseimbangan psikologis dan fungsi sosialnya juga (*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity, WHO*)⁶.

Orang lebih melihat Kesehatan Jiwa sebagai bagian dari sakit jiwa alias gila. Padahal, kesehatan jiwa adalah bagian yang paling banyak terintegrasi dalam semua aspek kehidupan. Pendidikan, hukum, perlindungan anak dan perempuan, kesehatan, sosial, budaya, bahkan politik dan keamanan. Semua membutuhkan suatu pendekatan kesehatan jiwa dalam artian yang lebih luas daripada sekadar berbicara tentang mengobati pasien sakit jiwa.

Seperti dalam kasus yang terjadi di daerah Soreang Kabupaten Bandung, ada seorang lansia yang menderita gangguan jiwa yang terlantar menderita penyakit lumpuh dengan kondisi kaki yang sudah busuk dan tidak ada penanggulangan dari pemerintah setempat, Selain itu di daerah lain sering di temukan kasus yang sama. Dari pasal di atas dapat diketahui bahwa orang gila yang memiliki gangguan mental/kejiwaan pun dilindungi oleh undang-undang untuk memperoleh perawatan dan kehidupan layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya. Tidak sepatasnya keluarganya memperlakukan orang gila tersebut dengan cara mengurung atau memasungnya.

⁶ <http://www.bloggersbugis.com/2013/11/pengertian-sehat-dan-arti-kesehatan-menurut-who.html/> di akses pada tanggal 22 April 2015.

Kesehatan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju. Meskipun masalah kesehatan jiwa tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun gangguan tersebut dapat menimbulkan ketidakmampuan individu dalam berkarya serta ketidak tepatan individu dalam berperilaku yang dapat mengganggu kelompok dan masyarakat serta dapat menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif.⁷

Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul sebagai berikut : Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Yang Terlantar Untuk Mendapatkan Hak Pengobatan Dan Perawatan Kesehatan Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, maka penulis membahas beberapa pokok permasalahan perihal upaya perlindungan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar dalam pengajuan usulan penelitian skripsi ini sebagai berikut :

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa yang terlantar dihubungkan dengan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan ?

⁷ Hawari, Dadang. *Manajemen stress, cemas dan depresi*. Jakarta: FKUI. 2001 hlm. 12

2. Bagaimana upaya penderita gangguan jiwa tersebut untuk mendapatkan hak pelayanan kesehatan dihubungkan dengan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan ?
3. Bagaimana penyelesaian terhadap penderita gangguan jiwa yang terlantar untuk mendapatkan hak pengobatan dan perawatan dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa yang terlantar dihubungkan dengan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis upaya penderita gangguan jiwa tersebut untuk mendapatkan hak pelayanan kesehatan dihubungkan dengan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.
3. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis penyelesaian terhadap penderita gangguan jiwa yang terlantar untuk mendapatkan hak pengobatan dan perawatan dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

D. Kegunaan Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan oleh penulis akan diperoleh hasil yang dapat memberikan kegunaan dan manfaat kepada pihak-pihak yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung.

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan sarana dalam ilmu pengetahuan hukum pada umumnya, dan pada khususnya perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa yang terlantar

2. Secara Praktis

a. Bagi Pemerintah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan positif bagi pemerintah yang bergerak dalam pelayanan kesehatan dalam rangka melindungi penderita gangguan jiwa yang terlantar agar mereka mendapatkan suatu kepastian hukum yang mutlak dan perlindungan hak asasi manusia.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian penambah informasi dalam hal pelayanan kesehatan dan juga sebagai sumbangan dalam memberikan informasi mengenai perlindungan kesehatan terhadap penderita gangguan jiwa yang terlantar.

E. Kerangka Pemikiran

Mengkaji tentang penderita gangguan jiwa yang terlantar akan lebih bijaksana apabila konstitusi mencantumkan konsep tentang penderita gangguan jiwa tapi sejauh ini konstitusi tidak membahas konsep tentang orang yang menderita gangguan jiwa dan orang yang tidak mengalami gangguan jiwa. Seakan – akan penderita gangguan jiwa bukanlah orang dalam perspektif hukum dan pada akhirnya konsep tersebut seakan melegitimasi seluruh hak asasinya si orang gila lantas tidak jadi perhatian dan perlindungan.

Maka daripada itu apabila kita lihat dalam pembukaan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke dua adalah :

“....dan perjuangan pergerakan kemerdekaan Indonesia telah sampailah kepada saat yang berbahagia dengan selamat sentausa mengantarkan rakyat Indonesia ke depan pintu gerbang kemerdekaan Negara Indonesia, yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur. “

Alinea kedua pembukaan Undang-undang Dasar 1945 ini, mengandung pokok pikiran “adil dan makmur”. Adil dan makmur ini maksudnya memberikan keadilan dan kemakmuran seluruh rakyat Indonesia dalam berbagai sektor kehidupan. Sebagaimana dipahami bahwa tujuan hukum pada dasarnya adalah memberikan kesejahteraan bagi masyarakat, Bentham menjelaskan bahwa “*the great happiness for the greatest number*”⁸. Konsep tersebut menjelaskan bahwa hukum memberikan kebahagiaan sebesar-besarnya kepada orang sebanyak-banyaknya, kebahagiaan dalam hal ini adalah pemenuhan hak-hak kepada

⁸ S. Sumarsono, (et.al), *Pendidikan Kewarganegaraan*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2005, hlm. 47.

penderita gangguan jiwa yang terlantar yang telah diatur dalam Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Selanjutnya, Pembukaan Undang Undang Dasar 1945 alinea keempat menyatakan bahwa :

“Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah Kemerdekaan Kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab, Persatuan Indonesia dan Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”.

Alinea keempat pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 ini, mengandung pokok pikiran mewujudkan suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yaitu dalam hal ini setiap korban pelanggaran hak, agar terciptanya kepastian hukum. Apabila negara tidak melakukan upaya-upaya konkret untuk melindungi korban pelanggaran hak, maka dapat dikatakan bahwa secara pasif negara merestui perbuatan-perbuatan pelanggaran hak. Pembukaan alinea keempat ini juga menjelaskan tentang Pancasila yang terdiri dari lima sila yang menyangkut keseimbangan kepentingan, baik kepentingan individu, masyarakat maupun

penguasa. Pancasila secara substansial merupakan konsep yang luhur dan murni. Luhur karena mencerminkan nilai-nilai bangsa yang diwariskan turun-menurun dan abstrak. Murni karena kedalaman substansi yang menyangkut beberapa aspek pokok, baik agamis, ekonomi, ketahanan, sosial dan budaya yang memiliki corak partikular. Amanat dalam alinea keempat tersebut merupakan konsekuensi hukum yang mengharuskan pemerintah tidak hanya melaksanakan tugas pemerintah saja, melainkan juga pelayanan hukum melalui pembangunan nasional.

Berdasarkan Undang–undang Nomor 39 Tahun 2009 Pasal 149 ayat (1) sampai Ayat (4) bahwa :

- (1) Penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum wajib mendapatkan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas pemerataan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat.
- (4) Tanggung jawab Pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada Ayat (2) termasuk pembiayaan pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa untuk masyarakat miskin.

F. Metode Penelitian

1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif analitis, yaitu: menggambarkan dan menguraikan secara sistematis semua permasalahan, kemudian menganalisisnya yang bertitik tolak pada peraturan yang ada, sebagai Undang-Undang yang berlaku⁹.

Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara sistematis tentang perlindungan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar di hubungkan dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan terhadap permasalahan yang menjadi fokus penelitian ini adalah pendekatan yuridis normatif yaitu :

- a. Peraturan perundang-undangan satu tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan lain
- b. Memperhatikan hirarki perundang-undangan
- c. Mencari hukum yang hidup dimasyarakat baik tertulis maupun tidak
- d. Mewujudkan kepastian hukum.¹⁰

Dalam penelitian ini, metode tersebut digunakan untuk mengkaji ketentuan-ketentuan hukum. Yaitu hukum positif yang berkaitan dengan

⁹ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985, hlm.93.

¹⁰ Soerjono soekanto, *pengantar penelitian hukum*, UI-press, 2007, hlm 52.

penderita gangguan jiwa yang terlantar dan penerapan ketentuan hukum tersebut.

3. Tahap Penelitian

Sebelum melakukan penulisan, terlebih dahulu ditetapkan tujuan penelitian, kemudian melakukan perumusan masalah dari berbagai teori dan konsep yang ada, untuk mendapatkan data primer dan data sekunder sebagaimana yang dimaksud di atas, dalam penelitian ini dikumpulkan melalui dua tahap, yaitu:

a. Penelitian Kepustakaan

Penelitian kepustakaan yang penulis lakukan meliputi penelitian terhadap bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier dan penelitian lapangan jika diperlukan, adapun penejelasananya sebagai berikut:

1) Bahan hukum primer

Adalah bahan hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah dan bersifat mengikat berupa:

- a) Undang-Undang Dasar 1945, merupakan hukum dasar dalam Peraturan Perundang-undangan. UUD 1945 ditempatkan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.
- b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- c) Undang-Undang Perlindungan sosial.
- d) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

2) Bahan Hukum Sekunder.

Bahan hukum sekunder berupa tulisan-tulisan para ahli dibidang hukum yang berkaitan dengan hukum primer dan dapat membantu menganalisa bahan-bahan hukum primer berupa doktrin (pendapat para ahli) mengenai perlindungan hukum dan penderita gangguan jiwa serta buku-buku terkait.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yakni bahan hukum yang bersifat menunjang seperti kamus Bahasa hukum, Belanda-Indonesia, surat kabar, majalah, internet, dan dokumen-dokumen terkait

4) Penelitian Lapangan

Penelitian Lapangan yaitu suatu cara memperoleh data yang dilakukan dengan mengadakan observasi untuk mendapatkan keterangan-keterangan yang akan diolah dan dikaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian ini diadakan untuk memperoleh data primer, melengkapi data sekunder dalam studi kepustakaan sebagai data tambahan yang dilakukan dengan melakukan pengumpulan data di Rumah Sakit jiwa Cisarua Kabupaten Bandung

4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini, akan diteliti mengenai data primer dan data sekunder. Dengan demikian ada dua kegiatan utama yang dilakukan dalam melaksanakan penelitian ini, yaitu studi kepustakaan (*library research*) dan studi lapangan (*field research*).

a. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Studi kepustakaan meliputi beberapa hal:

- 1) Inventarisasi, yaitu mengumpulkan buku-buku yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa yang terlantar.
- 2) Klasifikasi, yaitu dengan cara mengolah dan memilih data yang dikumpulkan tadi ke dalam bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.
- 3) Sistematis, yaitu menyusun data-data yang diperoleh dan telah diklasifikasi menjadi uraian yang teratur dan sistematis.

b. Studi Lapangan (*Field Research*)

Penelitian ini dilakukan untuk mengumpulkan, meneliti dan merefleksikan data primer yang diperoleh langsung di wawancara sebagai data primer.

5. Alat Pengumpulan Data

Data yang telah terkumpul melalui kegiatan pengumpulan data diperoleh untuk dapat menarik kesimpulan bagi tujuan penelitian, teknik yang dipergunakan dalam pengolahan data sekunder dan data primer adalah:

- a. Studi dokumen yaitu dengan mempelajari materi-materi bacaan yang berupa literatur, catatan perundang-undangan yang berlaku dan bahan lain dalam penulisan ini.
- b. Wawancara yang diperoleh dari penelitian lapangan serta pengumpulan bahan-bahan yang terkait dengan masalah yang di bahas dalam penelitian ini.

6. Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara yuridis kualitatif untuk mencapai kepastian hukum, dengan memperhatikan hierarki peraturan perundang-undangan sehingga tidak tumpang tindih, serta menggali nilai yang hidup dalam masyarakat baik hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis. Analisis secara yuridis kualitatif dilakukan untuk mengungkap realita yang ada berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh berupa penjelasan mengenai permasalahan yang dibahas.

Data sekunder dan data primer dianalisis dengan metode yuridis kualitatif yaitu dengan diperoleh berupa data sekunder dan data primer dikaji dan disusun secara sistematis, lengkap dan komprehensif kemudian dianalisis dengan peraturan perundang-undangan secara kualitatif, penafsiran hukum, selanjutnya disajikan dalam bentuk deskriptif analitis.

Penafsiran hukum yaitu mencari dan menetapkan pengertian atas dalil-dalil yang tercantum dalam undang-undang sesuai dengan yang di kehendaki serta yang dimaksud oleh pembuat undang-undang.

7. Lokasi Penelitian

Penelitian untuk penulisan hukum ini berlokasi di tempat yang mempunyai korelasi dengan masalah yang dikaji oleh peneliti, adapun lokasi penelitian yaitu:

a. Perpustakaan :

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Jalan Lengkong Dalam No. 17 Bandung.
- 2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Jalan Dipati

Ukur No. 35 Bandung.

- 3) Perpustakaan Provinsi Jawa Barat, Jalan Soekarno Hatta No. 629
Bandung.

b. Instansi :

- 1) Rumah Sakit Jiwa Cimahi, Jalan Kol Masturi Km 7 Cisarua,
Lembang.
- 2) Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat, Jalan raya cibabat nomor 331,
Kota Cimahi.

8. Tabel Jadwal Penelitian

No	KEGIATAN	April 2015	Mei 2015	Juni 2015	Juli 2015	Agustus 2015	September 2015
1.	Persiapan / Penyusunan Proposal						
2.	Seminar Proposal						
3.	Persiapan Penelitian						
4.	Pengumpulan Data						
5.	Pengolahan Data						
6.	Analisis Data						
7.	Penyusunan Hasil Penelitian Kedalam Bentuk Penulisan Hukum						
8.	Sidang Komprehensif						
9.	Perbaikan						
10.	Penjilidan						
11.	Pengesahan						

Keterangan : Perencanaan penulisan sewaktu-waktu dapat diubah.