

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Hak Asasi Manusia adalah hak-hak yang diakui secara universal sebagai hak-hak yang melekat pada manusia karena hakikat dan kodratnya sebagai manusia. Dinyatakan ‘universal’ karena hak-hak ini adalah bagian dari setiap orang tanpa membedakan warna kulit, jenis kelamin, usia, ras dan budaya agama atau keyakinannya. Hak itu sendiri terdiri atas hak hidup, hak untuk tidak disiksa, diperbudak, atau ditahan semena-mena, hak untuk tidak di diskriminasi di hadapan hukum.¹

Karena Hak Asasi Manusia diakui secara ‘universal’ yang berarti berlaku bagi setiap orang termasuk orang yang sakit maupun orang yang sehat tetap mempunyai kedudukan yang sama dihadapan hukum (Equality Before the Law). Persamaan dihadapan hukum berarti setiap warga negara harus diperlakukan adil termasuk juga terhadap orang dengan gangguan jiwa yang menggelandang di jalanan oleh pemerintah maupun masyarakat itu sendiri.

¹ Ashri Muhammad, *Hak Asasi Manusia: Filosofi, Teori & Instrumen Dasar*, CV. Social Politic Genius (SIGn), Makassar Jl. Muh. Jufri No.1 , 2018, hlm. 2-3.

Dalam ketentuan Pasal 1 Ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa Indonesia adalah negara hukum, mengandung pengertian bahwa segala tatanan kehidupan berbangsa, bermasyarakat dan bernegara adalah didasarkan atas hukum. Negara hukum adalah negara yang pemerintahannya melayani kebutuhan mayoritas segenap rakyatnya, tanpa mebeda-bedakan asal usulnya, agamanya, dan strata sosialnya. Negara hukum yang pemerintahannya melayani kebutuhan-kebutuhan rakyatnya dengan baik, merupakan suatu kewajiban pemerintahan, bukan hal yang berlebihan dan bukan pula hal yang perlu diistimewakan. Indonesia merupakan negara hukum dimana pasti ada perlindungan terhadap hak asasi manusia itu sendiri. Semua manusia harus mendapatkan perlakuan yang sama kedudukannya.²

Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan negara untuk menjamin kehidupan yang sejahtera lahir dan batin bagi tiap warga negaranya. Dalam pasal 28D Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa : “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. Telah diatur dalam Undang- Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi : “Setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” Terlihat jelas bahwa

² Qamar dan Nurul, *Negara Hukum Atau Negara Kekuasaan*, CV. Social Politic Genius (SIGn), Makassar Jl. Muh. Jufri No.1, 2018, hlm. 3.

Indonesia dijamin adanya perlindungan hukum hak asasi manusia berdasarkan ketentuan hukum yang berlaku.

Salah satu kejadian menunjukkan masih adanya permasalahan sosial hingga saat ini dapat dilihat dari banyaknya orang dengan gangguan jiwa yang menggelandang dijalanan yang merupakan salah satu masalah yang kerap terjadi di dalam lingkungan masyarakat. Di Jawa Barat masih banyak orang dengan gangguan jiwa yang menggelandang dijalanan yang membuat resah dikalangan masyarakat seperti dikucilkan sehingga membuat ODGJ itu sendiri sulit dalam mendapatkan kesejahteraan hidupnya.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dijunjung oleh negara, hukum, pemerintah dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.

Menurut Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif. Kemudian menurut Pasal 1 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa bahwa kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan

sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Setiap orang sehat pun pasti mengalami perasaan- perasaan gelisah. Hanya saja, orang yang sehat mampu mengatasi semua masalah kesehatan itu. Sedangkan, orang yang sakit secara psikis “tetap berputar-putar”, terus menerus hanyut tenggelam dalam kesukaran batinnya, dan tidak mampu menemukan jalan keluarnya.³ Namun pada kenyataannya, tidak semua orang dilahirkan dalam keadaan normal mereka dengan penderita gangguan mental dan keterbelakangan mental berhak mendapatkan hak untuk hidup dengan layak seperti manusia lain pada umumnya. Perawatan, sosialisasi dengan lingkungan sekitar juga berhak mereka dapatkan sebagai seorang manusia, tetapi karena kurangnya pengetahuan pada masyarakat mengenai gangguan mental itu sendiri dan keterbelakangan itulah yang merenggut hak asasi mereka sebagai manusia dan warga negara Indonesia.⁴

Kesehatan jiwa sendiri masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia, termasuk di Indonesia. Jumlah penderita masalah Kesehatan jiwa di Indonesia cukup tinggi, dari 6% menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2013) menjadi 9,8% (Riskesdas, 2018) dan sebagian besar

³ Kartini Kartono, *Patologi Sosial 3 : Gangguan-Gangguan Kejiwaan*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, 1997, hlm. 2.

⁴ Lubis, (et.al), *Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa dan Keterbelakangan Mental*, 2014.

tersebar di masyarakat dibandingkan dengan yang menjalani perawatan di rumah sakit. Jumlah Rumah Sakit Jiwa di Indonesia juga terbatas. Hanya ada RSJ Pusat, 28 RSJ Provinsi, dan 16 RSJ Pribadi. Selain kurangnya rumah sakit jiwa, kurangnya jumlah psikiater, penyebarannya pun tidak merata sementara itu penderita gangguan kejiwaan di Indonesia masih cukup banyak.⁵

Permasalahan lain yang terjadi terhadap orang dengan gangguan jiwa sendiri yang menggelandang di jalanan bisa saja terjadi karena pengobatan yang tidak selesai bahkan bisa pula tidak pernah di obati sama sekali. Kemungkinan lain adalah orang dengan gangguan jiwa ini pernah diobati, tetapi ketika mereda gejalanya dan dikembalikan kepada keluarga, banyak yang kemudian menelantarkan. Belum lagi persoalan stigma yang melekat pada ODGJ. Stigma merupakan hambatan utama tersedianya perawatan bagi orang yang mengalami gangguan jiwa.⁶

Stigma buruk juga tidak hanya dialami oleh ODGJ saja, namun juga dialami oleh anggota keluarganya dan berdampak negatif terhadap kesembuhan ODGJ karena merasa malu, jengkel, sedih, merasa terpukul, dan tidak tenang lalu saling menyalahkan yang pada akhirnya

⁵ Hans Pols, *Jiwa Sehat, Negara Kuat*, PT Kompas Media Nusantara, Jakarta, 2019, hlm. 97.

⁶ *Ibid*, hlm.124.

mempengaruhi terhadap pengobatan ODGJ. Padahal, keluarga adalah salah satu dukungan yang sangat penting untuk kesembuhan ODGJ.⁷

Gangguan jiwa adalah ketidak seimbangan jiwa yang mengakibatkan ketidaknormalan atau ketidakwarasan sikap atau tingkah laku yang dapat menghambat penyesuaian diri. Menurut Pasal 1 Ayat (3) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Orang dengan gangguan jiwa yang disingkat ODGJ adalah seorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Faktor pemicu masalah gangguan kejiwaan yaitu salah satunya faktor lingkungan yang menjadi penyebab utama gangguan kejiwaan, faktor lingkungan yang memengaruhi atau menimbulkan penyakit ini antara lain : ekonomi, pendidikan, faktor sosial, penggunaan obat-obatan, perceraian dan sebagainya.⁸ Gangguan jiwa memang tidak menyebabkan kematian, namun dapat menyebabkan penderitanya tidak stabil yang dapat membebani keluarga penderita dan masyarakat di sekitarnya. Namun, situasi orang

⁷ Herdiyanto, (*et.al*), *Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa*. INQUIRY Vol.

8 No. 2, Desember 2017.

⁸ Julianto Simanjuntak, *Konseling Gangguan Jiwa&Okultisme*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta Palmerah Barat, 2008, hlm. 15.

dengan gangguan jiwa dapat beresiko untuk mencederai dirinya sendiri, melakukan upaya bunuh diri, mengabaikan dirinya atau bisa juga membuat orang lain beresiko mengalami bahaya.

Aturan mengenai penjaminan hak orang dengan gangguan jiwa terbatas. Akibatnya, perwujudan kedua hal tersebut menjadi tidak optimal. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa dan menjamin hak orang gangguan jiwa, maka diperlukan pengaturan secara komprehensif melalui sebuah Undang-Undang.⁹ Orang dengan gangguan jiwa memiliki hak dan kewajibannya masing-masing sesuai kecakapan yang dimiliki. ODGJ berhak mendapat layanan kesehatan jiwa yang terjangkau dan sesuai standar, mendapat lingkungan yang kondusif untuk perkembangan jiwa, jaminan untuk mendapatkan obat, mendapat perlindungan, mendapat kebutuhan sosial sesuai tingkatan gangguan yang dialami.

Penatalaksanaan ODGJ yang menggelandang, terlantar, atau bahkan mengancam keselamatan diri dan/atau orang lain, serta mengganggu ketertiban keamanan umum merupakan tanggung jawab pemerintah. Pemerintah juga wajib melakukan penampungan di fasilitas layanan non medis bagi ODGJ yang sembuh atau terkendali namun tidak memiliki keluarga.¹⁰ Upaya kesehatan jiwa masyarakat di Indonesia tentu saja saat ini masih dirasakan kurang optimal. Jumlah psikiater yang sangat terbatas, kesadaran mengenai pentingnya menjalankan program kesehatan jiwa di

⁹ Marwick-Birrel, *Psikiatri*, Elsevier, Singapore, hlm. 63.

¹⁰ *Ibid*, hlm. 66-67.

puskesmas yang rendah, belum terintegrasinya upaya kesehatan jiwa dimasyarakat, anggaran dan fasilitas yang minimal untuk menjalankan tata laksana gangguan jiwa di rumah sakit maupun puskesmas membuat pesimis bahwa menuju manusia sehat jiwa akan sangat banyak kendala dan sulit dicapai.¹¹

Pada kenyataannya masih banyak ditemukan ODGJ yang menggelandang dijalanan, meskipun sudah ada aturan terkait yang mengatur tentang orang dengan gangguan jiwa tetapi belum juga menurunkan tingkat penderita gangguan jiwa itu sendiri. Namun, ditemukan ketidaksesuaian pada tahap implementasi terkait Undang-Undang yang telah diatur dari mulai Undang-Undang nomor 39 Tahun 1999 mengenai Hak Asasi Manusia dengan undang undang terkait lainnya. Penulis melihat ada Sebagian orang yang mengalami gangguan kejiwaan yang masih menggelandang di jalanan, artinya pemerintah belum sepenuhnya memperhatikan masalah terhadap orang gangguan jiwa yang berkeliaran di jalanan. Karena itu, penulis tertarik mengkajinya dalam bentuk skripsi yang berjudul: **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA YANG TERLANTAR DIJALANAN DIHUBUNGGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 39 TAHUN 1999 JUNCTO UNDANG-UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2014 DI KOTA BANDUNG**

¹¹ Hans Pols, *op.cit*, hlm. 90.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penulis mengkaji permasalahan tentang perlindungan hukum untuk penderita gangguan jiwa yang menggelandang di jalanan sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap orang dengan gangguan jiwa yang terlantar di jalanan bila dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang terkait lainnya?
2. Apakah perlindungan hukum yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Bandung terhadap orang dengan gangguan jiwa yang terlantar di jalanan sudah sesuai jika dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia ?
3. Bagaimana permasalahan dan solusi dari pelaksanaan perlindungan hak terhadap orang dengan gangguan jiwa yang terlantar di jalanan yang dilakukan Dinas Sosial dalam menanggulangnya ?

C. Tujuan Penelitian

1. Agar mengetahui perlindungan hukum terhadap orang dengan gangguan jiwa yang terlantar di jalanan bila dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang terkait lainnya.

2. Agar mengetahui perlindungan hukum yang dilakukan oleh Dinas Sosial terhadap orang dengan gangguan jiwa yang terlantar di jalanan sudah sesuai jika dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
3. Agar mengetahui permasalahan dan solusi pelaksanaan hak yang seharusnya dilakukan oleh Dinas Sosial dalam menanggulangi orang dengan gangguan jiwa yang terlantar di jalanan.

D. Kegunaan Penelitian

Diharapkan melalui penelitian ini penulis dapat memperoleh hasil yang secara langsung maupun tidak langsung dapat bermanfaat bagi:

1. Secara Teoritis

Penelitian terhadap perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa yang menggelandang di jalanan diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam perkembangan ilmu hukum khususnya yang berkaitan dengan perlindungan terhadap hak asasi manusia.

2. Secara Praktis

a. Bagi Pemerintah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan yang positif dan bermanfaat untuk pemerintah dan memberikan perlindungan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang

menggelandang di jalanan agar mereka semua mendapat perawatan Kesehatan yang layak.

b. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini juga bisa menjadi penambah dalam memberikan pengetahuan informasi mengenai bagaimana melakukan serta bagaimana memahami pentingnya pemenuhan hak untuk mendapatkan perlindungan hukum bagi orang dengan gangguan jiwa yang menggelandang di jalanan.

E. Kerangka Pemikiran

Pancasila sebagai dasar negara yang mengandung nilai nilai yang menjadi pedoman bagi masyarakat Indonesia. Dalam sila ke-2 “Kemanusiaan yang adil dan beradab” pada prinsipnya menegaskan bahwa semua manusia harus memperlakukan sesuai harkat dan martabatnya sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa, adanya persamaan hak dan kewajiban asasi pada setiap manusia tanpa membeda-bedakan suku, agama, kedudukan sosial dan sebagainya, bersikap tidak semena-mena terhadap orang lain, dan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan.

Selain sila ke-2, adapun hubungannya dengan sila ke-5 disebutkan bahwa “Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia” pada prinsipnya menegaskan bahwa dari sila ini adalah keadilan sosial berarti keadilan yang berlaku dalam masyarakat dalam segenap bidang kehidupan yang layak.

Seluruh rakyat Indonesia artinya setiap orang yang menjadi rakyat Indonesia termasuk juga terhadap orang yang mempunyai kelainan kejiwaan itu sendiri, mengembangkan sikap adil terhadap sesama, menjaga keseimbangan antara hak dan kewajiban, menghormati orang lain.

Dalam KBBI yang dimaksud dengan perlindungan adalah cara, proses, dan perbuatan melindungi. Menurut Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.¹² Perlindungan hukum terhadap Hak Asasi Manusia merupakan suatu keharusan dalam rangka penegakan HAM. Dalam rangka mengatur kehidupan bermasyarakat dari manusia tersebut, maka diperlukan hukum untuk memberikan Batasan-batasan terhadap kehidupan bermasyarakat tersebut. Manusia terkadang ingin mnegeuasai manusia yang lain, sehingga menyebabkan benturan hak dan menimbulkan hal-hal yang merugikan.¹³

Indonesia merupakan negara hukum dimana pasti ada perlindungan terhadap hak asasi manusia itu sendiri. Semua manusia harus mendapatkan perlakuan yang sama kedudukannya, termasuk juga hak untuk orang yang mempunyai gangguan kejiwaan. Sebagaimana yang diatur dalam sejumlah peraturan perundang-undangan di bawah ini :

¹² Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm. 54.

¹³ Ismiati, Saptosih, *KDRT dan Hak Asasi Manusia*, DeePublish, Yogyakarta, 2010, hlm. 18.

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28G menyatakan bahwa :

- (1) Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi;
- (2) Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H menyatakan bahwa :

- (1) Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan;
- (2) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat;
- (3) Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapa pun.

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28I menyatakan bahwa “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.”

Di Indonesia hak asasi manusia dipahami sebagai hak yang universal yakni hak yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa dan sifatnya melekat pada diri manusia dimana tidak mengenal perbedaan berdasarkan warna kulit, jenis kelamin, usia, latar belakang budaya, agama atau kepercayaan. Hak asasi manusia memiliki prinsip yaitu, prinsip universal (universality), prinsip tak terbagi (indivisibility), saling bergantung (interdependent), saling terkait (interrelated), non diskriminasi (non- discrimination), kesetaraan (equality) dan tanggungjawab negara (state responsibility).

Prinsip universal (universality), semua orang dimanapun ia berada tidak peduli agamanya, warganegaranya, bahasanya, etnisnya dan terlepas dari status disabilitasnya, mereka semua memiliki hak yang sama. Hal ini tertera dalam Pasal Deklarasi Wina tentang Program Aksi yang berbunyi, “Semua hak asasi manusia adalah universal, tak terbagi, saling bergantung, dan saling terkait”.

Prinsip tak terbagi (indivisibility), semua hak asasi manusia sama – sama penting. Oleh karena itu tidak diperbolehkan mengeluarkan hak – hak tertentu atau kategori hak tertentu dari bagiannya. Setiap orang memiliki seluruh kategori hak yang tidak dapat dibagi – bagi.

Prinsip saling bergantung (interdependent), bahwa jenis hak tertentu bergantung dengan hak yang lain. Prinsip saling terkait (interrelated), satu hak akan selalu terkait dengan hak yang lainnya.

Non diskriminasi (non-discrimination), diskriminasi terjadi jika setiap orang diperlakukan atau memiliki kesempatan yang tidak setara. Misalnya, ketidaksetaraan kesempatan pelayanan kesehatan. Suatu situasi dikatakan tidak setara atau diskriminatif, jika diperlakukan secara berbeda atau situasi yang berbeda diperlakukan sama.

Kesetaraan (equality), perlakuan yang setara dimana pada situasi yang harus sama diperlakukan dengan sama, dan dimana pada situasi berbeda dengan sedikit perbedaan diperlakukan secara berbeda. Kesetaraan di depan hukum, kesetaraan kesempatan, kesetaraan akses dalam pelayanan kesehatan, kesetaraan dalam mengakses peradilan yang fair dan lain-lain merupakan hal penting dalam hak asasi manusia.

Tanggung jawab negara (state responsibility), negara melalui aparaturnya merupakan aktor utama yang dibebani tanggungjawab untuk memenuhi, melindungi, dan menghormati hak asasi manusia. Prinsip ini ditulis diseluruh kovenan dan konvensi hak asasi manusia internasionalnya maupun peraturan domestiknya.¹⁴

¹⁴ Hari Kurniawan, dkk., *Aksesabilitas Peradilan Bagi Penyandang Disabilitas*, PUSHAM UII, Yogyakarta, 2015, hlm. 17 – 25.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa :

- a. Setiap orang berhak atas rasa aman dan tentram serta perlindungan terhadap ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu.
- b. Setiap orang tidak boleh ditangkap, ditahan, disiksa, dikucilkan, diasingkan, atau dibuang secara sewenang-wenang.
- c. Setiap warga negara berhak atas jaminan sosial yang dibutuhkan untuk hidup layak serta untuk pengembangan pribadinya secara utuh.
- d. Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan/atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara.¹⁵

Adapun Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 9 Ayat (1) sampai Ayat (3) menyatakan bahwa :

- (1) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.
- (2) Setiap orang berhak hidup tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin.
- (3) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup baik dan sehat.

¹⁵ Marwick-Birrel, *Psikiatri*, Elsevier, Singapore, hlm. 73.

Dari pasal di atas, diketahui bahwa hak hidup bebas merupakan hak asasi manusia, selain itu, di atur pula hak-haknya dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 42 yang berbunyi “Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, Pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, menamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan benegara.”

Bahwa orang yang memiliki gangguan kejiwaan pun dilindungi oleh undang-undang untuk memperoleh perawatan dan kehidupan yang lebih baik dan layak sesuai dengan martabat kemanusiaannya.

Ketentuan Pasal 147 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menegaskan 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 jiwa digunakan fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang memenuhi syarat dan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Mengenai hak-hak penderita gangguan jiwa dalam Pasal 148 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang berbunyi “Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara.”

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 149 ayat (1) sampai ayat (4) menyatakan 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.

Namun pada kenyataannya, pelaksanaan penyembuhan orang dengan gangguan jiwa masih kurang optimal. Mereka yang terlantar yang perlu mendapat perhatian khusus oleh pemerintah untuk mendapat hak pelayanannya. Selain itu juga, banyaknya orang dengan gangguan jiwa yang terlantar juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan dari masyarakat itu sendiri tentang pentingnya kesehatan jiwa dan kurangnya sosialisasi dari pemerintah tentang fasilitas kesehatan jiwa untuk menampung penderita gangguan jiwa yang menggelandang dengan pendanaan negara.¹⁶

¹⁶ Simanjuntak, N.O. *Hak Pelayanan dan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Terlantar Menurut UU No.18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*, Jurnal Pusham Unimed Vol VII, Nomor 1 Juni 2017.

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Jiwa Pasal 2, mengandung asas sebagai berikut :

- a. Asas Perikemanusiaan, yaitu bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa kepada ODGJ dilaksanakan secara manusiawi sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan.
- b. Asas Manfaat, yaitu bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa harus memberikan manfaat dan meningkatkan kualitas hidup bagi ODGJ , sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa, dan masyarakat.
- c. Asas Perlindungan, yaitu bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa harus memberikan perlindungan kepada ODGJ sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa, dan masyarakat di sekitarnya.

Orang dengan gangguan jiwa yang menggelandang di jalanan berhak memiliki hak pelayanan kesehatan jiwa yang sama dan tanpa ada pembedaan sebagaimana diatur dalam Pasal 70 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, sebagaimana telah disebutkan bahwa ODGJ berhak :

- (1) Mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau;

- a. Mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa;
- b. Mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya;
- c. Memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya;
- d. Mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan jiwa;
- e. Mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi;
- f. Mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan
- g. Mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya.

(2) Hak ODGJ untuk mengelola sendiri harta benda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal 70 butir h hanya dapat dibatalkan atas penetapan pengadilan.

Bahwa negaralah yang menanggung segala kebutuhan orang dengan gangguan jiwa yang menggalandang baik dari pengobatan, pelayanan, perawatan serta rehabilitasi yang dilakukan agar ODGJ yang menggelandang dijalanan bisa diterima di masyarakat, kemudian ketika sudah kembali normal maka pemerintah juga wajib menyediakan perlindungan, pendidikan, lapangan pekerjaan agar ODGJ yang menggelandang bisa berguna di dalam kehidupan bermasyarakat.

Adapun ruang lingkup Kesehatan Jiwa mencakup hal-hal sebagai berikut :

1. Promosi Kesehatan Jiwa, yaitu usaha-usaha peningkatan kesihatan jiwa.
2. Prevensi Primer, yaitu usaha kesehatan jiwa untuk mencegah timbulnya gangguan dan sakit jiwa. Hal ini dilakukan agar gangguan dan sakit jiwa tersebut tidak terjadi.
3. Prevensi Sekunder, yaitu usaha kesehatan jiwa untuk menemukan kasus diri dan penyembuhan secara tepat terhadap gangguan dan sakit jiwa. Hal ini dilakukan untuk mengurangi durasi gangguan dan mencegah supaya jangan sampai terjadi pada seseorang atau masyarakat.

4. Prevensi Tersier, yaitu usaha rehabilitasi awal yang dapat dilakukan terhadap orang yang mengalami gangguan dan kesehatan jiwa.¹⁷

Menurut Schneiders, kesehatan jiwa mempunyai tiga fungsi diantaranya sebagai berikut :

1. Preventif (Pencegahan), kesehatan jiwa berupaya mencegah terjadinya kesulitan atau gangguan jiwa dan penyesuaian diri.
2. Amelioratif (Perbaikan), upaya untuk memperbaiki kepribadian dan meningkatkan kemampuan menyesuaikan diri.
3. Suportif (Pengembangan), upaya untuk mengembangkan jiwa yang sehat atau kepribadian.¹⁸

F. Metode Penelitian

1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitis dimaksudkan untuk memberikan data yang seteliti mungkin tentang

¹⁷ Kusnanto, *Kesehatan Jiwa*, CV. Ghyas Putra, 2019, Semarang, hlm. 15.

¹⁸ *Ibid*, hlm. 23-24.

manusia, keadaan atau gejala-gejala tertentu, ini bertujuan untuk mempertegas hipotesa, agar dapat memperluas teori-teori lama, atau di dalam kerangka menyusun teori- teori baru.¹⁹

2. Metode Pendekatan

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan yuridis normatif yaitu metode penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan kaidah-kaidah atau norma-norma hukum positif.²⁰

3. Tahap Penelitian

Tahap penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan beberapa tahap yang meliputi :

a. Penelitian Kepustakaan (Library Research)

Mengkaji berbagai peraturan perundang-undangan, literatur/dokumen yang berkaitan langsung dengan masalah penelitian guna mendapatkan bahan hukum, yaitu :

- 1) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan hukum yang mengikat terdiri atas perundang-undangan, yurisprudensi, traktat dan lain

¹⁹ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, 1986, hlm. 10.

²⁰ Johnny Ibrahim, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif* , Bayumedia Publishing, Malang, 2006, hlm.295.

sebagainya. Sehingga dalam penelitian ini, bahan hukum primer yang dipakai oleh penulis antara lain :

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 sebagai konstitusi di Indonesia.
 - b) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
 - c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
 - d) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa
- 2) Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan-bahan yang memberi penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti rancangan undang-undang, hasil-hasil penelitian, atau pendapat pakar hukum.
- 3) Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan hukum yang berupa petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer dan atau bahan yang berasal dari kamus, ensiklopedia, majalah, surat kabar dan sebagainya yang digunakan untuk melengkapi ataupun menunjang data penelitian.

b. Penelitian Lapangan yaitu :

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (field research), yaitu penelitian yang dilakukan dalam kehidupan yang sebenarnya, untuk

menemukan secara spesifik dan realita tentang apa yang terjadi ditengah-tengah masyarakat pada saat itu.²¹

4. Teknik Pengumpulan Data

Adapun Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Studi Dokumen, yaitu dengan mengumpulkan buku terkait maupun dokumen tertulis yang berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya diolah dari data yang telah dikumpulkan dengan menyusun secara tersistematis.

- b. Penelitian Wawancara, yaitu Wawancara adalah suatu cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya.²² Wawancara dilakukan secara terbuka sebagai salah satu pendekatannya namun tetap terstruktur.

²¹ Mardalis, *Metode Penelitian*, Bumi aksara, Jakarta, 1993, hlm. 28.

²² Riduwan, *Metode dan Tekhnik Menyusun Tesis*, Alfabeta, Bandung, 2004, hlm. 102.

5. Alat Pengumpulan Data

a. Data Kepustakaan

Data kepustakaan yang didapatkan dengan mempelajari bahan bacaan yang berupa jurnal, hukum yang berlaku dan bahan lain dalam penelitian ini.

b. Data Lapangan

Data lapangan diperoleh dari pertanyaandan jawaban yang terkait dengan narasumber, dengan mempersiapkan wawancara dan menggunakan perekam suara serta peralatan pendukung lainnya yang sesuai dengan situasi lapangan terkait dengan pertanyaan yang akan diteliti.

6. Analisis Data

Metodologi kualitatif yaitu sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data Descriptive berupa kata kata tertulis atau lisan dari orang orang dan perilaku yang dapat diamati.

Penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan pada manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya.

Metode yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah metode kualitatif yaitu peneliti menganalisis, menggambarkan dan meringkas berbagai kondisi dan situasi dari data yang tadi simpulkan yang merupakan hasil wawancara ataupun pengamatan mengenai masalah yang diteliti yang terjadi di lapangan.

7. Lokasi Penelitian

Penelitian lapangan yang dilakukan di beberapa tempat untuk mendapatkan data yang diperlukan, antara lain :

a. Perpustakaan :

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung, Jl. Lengkong Besar No. 68, Cikawao, Kec. Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat 40261.
- 2) Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Daerah Provinsi Jawa Barat Jalan Kawalayaan Indah II No. 4, Jatisari, Kec. Buahbatu, Kota Bandung, Jawa Barat 40286.
- 3) iPusnas aplikasi perpustakaan digital.
- 4) Google Book.

b. Instansi :

- 1) Rumah Sakit Dr.Hasan Sadikin Bandung, Jl. Pasteur No. 38, Pasteur, Kec. Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat 40161.

- 2) Dinas Sosial Kota Bandung, Jl. Cipamokolan No.109, Derwati,
Kec.Rancasari, Kota Bandung, Jawa Barat 40292.