

BAB II

**TINJAUAN PUSTAKA TANGGUNG JAWAB NEGARA DALAM
PEMULIHAN PENGOBATAN TRADISIONAL PASIEN GANGGUAN
JIWA DILUAR LINGKUP RUMAH SAKIT JIWA**

**D. Pengobatan Tradisional Pasien Gangguan jiwa Diluar Lingkup
Rumah Sakit Jiwa Pada Umumnya**

1. Pengetian Pengobatan Tradisional Pada Umum Nya

Pengobatan tradisional adalah metode atau obat-obatan yang diolah secara tradisional turun-temurun dan berdasarkan resep nenek moyang, adat-istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan setempat, baik bersifat magic maupun pengetahuan tradisional. Saat ini pemerintah sedang gencar meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan berbagai produk yang di tujukan untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat, produk yang dimaksud seperti Program BPJS Kesehatan yang berorientasi meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan dan sebenarnya masih ada masyarakat yang memandang program tersebut dengan sebelah mata karena masih banyak masyarakat yang lebih memilih menggunakan Metode Pengobatan Tradisional yang dianggap lebih efisien baik dari segi ke praktisan nya maupun harganya yang jauh lebih murah, pengobatan tradisional merupakan bentuk nyata dari upaya peningkatan kesejahteraan

masyarakat dalam bidang kesehatan , Bila kita Lihat Dalam UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pengobatan tradisional merupakan . Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Di dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada No. 1076/Menkes/SK/VII/2003, yakni mengenai penyelenggaraan pengobatan tradisional. Disebutkan bahwa pada dasarnya pengobatan tradisional adalah merupakan salah satu upaya pengobatan atau perawatan cara lain diluar ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan, tentunya juga telah banyak dimanfaatkan oleh sebagian anggota masyarakat dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan, Sementara itu Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

Pengobatan Tradisional sendiri tidak hanya dikenal oleh Warga Indonesia sebenarnya Di setiap Negara memiliki Metode Pengobatan Tradisional yang bermacam macam *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman

dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

2. Pengaturan Pengobatan Tradisional

Pemerintah menerbitkan Kepmenkes No. 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, Peraturan tersebut merupakan bukti nyata adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat selain medis. Bila di lihat dalam Pasal 1 Ayat (1) Kepmenkes No. 1076//MENKES/SK/VII/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menyebutkan bahwa yang dimaksud dengan pengobatan tradisional adalah pengobatan dan atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan/atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat

Dalam praktik pengobatan tradisional terdapat dua pihak di dalamnya yaitu pengobat tradisional dan orang yang meminta pertolongan/bantuan pengobatan yang dalam istilah kedokteran disebut sebagai pasien. Pasal 1 Ayat (3) Kepmenkes No. 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional mengartikan pengobat adalah orang yang melakukan pengobatan tradisional (alternatif), sedangkan mengenai definisi pasien tidak disebutkan dalam Permenkes tersebut.

Istilah pasien secara jelas disebutkan dalam Pasal 1 Angka 10 Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran) bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.

tujuan pengaturan penyelenggaraan pengobatan tradisional dirumuskan pada Pasal 2 Ayat (1), (2) dan (3) Kepmenkes No. 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional, bahwa tujuannya

- 1) membina upaya pengobatan tradisional;
- 2) memberikan perlindungan kepada masyarakat;
- 3) menginventarisasi jumlah pengobat tradisional, jenis dan cara pengobatannya

Pengobatan tradisional merupakan salah satu upaya dalam peningkatan upaya kesehatan Di Indonesia namun nyatanya masih ada beberapa Oknum Tertentu yang melakukan pengobatan dengan menggunakan metode yang sebenarnya sudah di larang penggunaannya, seperti menggunakan perantara ghaib yang didalamnya ada penyimpangan keyakinan Terhadap Tuhan Yang Maha Esa, sebenarnya hal tersebut sudah tidak di perbolehkan karena bila dilihat dalam pasal 13 Kepmenkes No.1076/Menkes/SK/VII/2003 bahwa pengobatan Tradisional hanya dapat dilakukan Apabila:

- a. Tidak Membahayakan Jiwa Atau melanggar susila dan kaidah agama serta kepercayaan terhadap Tuhan Yang maha esa yang di akui di Indonesia
- b. Aman dan bermanfaat bagi kesehatan
- c. Tidak bertentangan dengan upaya Peningkatan derajat Kesehatan masyarakat
- d. Tidak bertentangan dengan norma dan nilai yang hidup dalam masyarakat

Pengobatan tradisional sebagai alternatif pengobatan di luar cara medis hanya dapat dilakukan oleh pengobat/orang yang ahli di bidangnya. Menurut rumusan Pasal 1 Angka 16 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang dimaksud dengan pengobatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat, sehingga pengobatan tradisional yang benar haruslah dilakukan oleh orang /penyandang profesi yang memiliki keahlian dan perbuatannya haruslah memberikan manfaat bagi pasien dan dapat di pertanggung jawabkan

3. Klarifikasi Pengobatan Tradisional

Pengobatan alternatif juga bisa disebut pengobatan komplementer merupakan keyakinan serta praktik dalam hal diagnosis menjadi alternatif bagi pengobatan ilmiah yang berdasarkan pada model kedokteran²⁶, Pandangan masyarakat mengenai terjadinya penyakit berbeda antara daerah yang satu dengan daerah yang lain, karena tergantung dari kebudayaan yang ada dan berkembang dalam masyarakat tersebut. Pandangan kejadian penyakit yang berlainan dengan ilmu kesehatan sampai saat ini masih ada di masyarakat, dapat turun temurun dari satu generasi ke generasi berikutnya dan bahkan dapat berkembang luas. Penyakit merupakan suatu fenomena kompleks yang berpengaruh negatif terhadap kehidupan manusia. Perilaku dan gaya hidup manusia merupakan penyebab munculnya bermacam-macam penyakit baik di zaman primitif maupun di masyarakat yang sudah sangat maju peradaban dan kebudayaannya.

Pengobatan merupakan suatu proses menyembuhkan yakni dengan menggunakan alat bantu. Alat bantu tersebut dapat berupa alat bantu terapi maupun berupa obat-obatan beserta lainnya, baik dilakukan dengan perlengkapan medis modern maupun tradisional. Bila kita lihat pengobatan tradisional sendiri memiliki berbagai jenis, di Indonesia sendiri di daerah yang satu dengan daerah yang lainnya pasti memiliki pengobatan tradisional yang berbeda karakteristiknya. Pengklarifikasian terhadap Pengobatan tradisional di pandang penting mengingat bahwa

²⁶ Nicolas abercrombie, Steven Hill Bryan S Turner, *Kamus Sosiologi*, Yogyakarta: pustaka pelajar, 2010, hlm 22

pengobatan Tradisional adalah salah satu upaya medis yang telah dikenal oleh masyarakat Indonesia secara turun menurun dari generasi ke generasi, Dewasa ini banyak praktek pengobatan palsu yang hanya menggunakan embel embel Pengobatan tradisional tanpa menerapkan Standar pengobatan Tradisional yang benar,

klarifikasi terhadap pengobatan tradisional sendiri diatur dalam Pasal 3 Ayat (1) Kepmenkes No. 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional menyatakan bahwa pengobat tradisional diklasifikasikan dalam jenis ketrampilan, ramuan, pendekatan agama dan supranatural. Pasal 3 Ayat (2) Kepmenkes No. 1076//MENKES/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional merumuskan Klasifikasi dan jenis sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) meliputi:

- a. Pengobat tradisional ketrampilan terdiri dari pengobat tradisional pijat urut, patah tulang, sunat, dukun bayi, refleksi, akupresuris, akupunkturis, chiropractor dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis.
- b. Pengobat tradisional ramuan terdiri dari pengobat tradisional ramuan Indonesia (Jamu), gurah, tabib, shinshe, homoeopathy, aromatherapist dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis.

- c. Pengobat tradisional pendekatan agama terdiri dari pengobat tradisional dengan pendekatan agama Islam, Kristen, Katolik, Hindu, atau Budha.
- d. Pengobat tradisional supranatural terdiri dari pengobat tradisional tenaga dalam (prana), paranormal, reiky master, qigong, dukun kebatinan dan pengobat tradisional lainnya yang metodenya sejenis.

Terdapat kekhawatiran bagaimana keselamatan pasien yang menggunakan metode pengobatan tradisional karena berbeda dengan pengobatan moderen di dalam pengobatan tradisional jarang di jumpai adanya *IC (Informed consent)* maupun kejelasan mengenai perjanjian Terapeutik antara pasien dengan pemberi pelayanan kesehatan, *IC(Informrmerd Consent)* dan perjanjian terapeutik dalam dunia medis memiliki peranan penting untuk merencanakan upaya medis yang tepat dalam penanganan pasien karena keduanya merupakan perikatan yang dilakukan antara dokter dan tenaga kesehatan dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak²⁷

Pada Dasarnya Pasien yang datang ke pengobatan tradisional secara hukum telah mengadakan penawaran. Selanjutnya pengobat yang menerima keluhan pasien dapat dikonstruksikan sebagai penerimaan. Terjadinya penawaran dan penerimaan tersebut menandakan telah terjadi suatu perundingan dan cara-cara pengobatan tradisional/alternatif. Dalam

²⁷ Tribowo cecep, *Etika 8 Hukum kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika, 2014, hlm 64

perundingan tersebut dikemukakan berbagai hal antara lain tentang cara-cara kegiatan yang dilakukan, lama pengobatan, akibat pengobatan, jenis-jenis penyakit yang diobati dan lain sebagainya. Apabila terjadi kesepakatan maka antara pengobat dan pasien telah terjadi suatu perjanjian. Dan tentunya sudah terdapat perlindungan hukum bagi pasien bilamana hendak melalui serangkaian upaya kesehatan tradisional

Menurut Satjipto Raharjo perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum²⁸. Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial.

Penegakan hukum dan keadilan harus menggunakan jalur pemikiran yang tepat dengan alat bukti dan barang bukti. Penegakan hukum dan keadilan harus menggunakan jalur pemikiran yang tepat dengan alat bukti dan barang bukti untuk merealisasikan keadilan hukum dan isi hukum harus ditentukan oleh keyakinan etis, adil tidaknya suatu perkara. Persoalan hukum menjadi nyata jika para perangkat hukum melaksanakan dengan baik serta memenuhi, menepati aturan yang telah dibakukan sehingga tidak terjadi penyelewengan aturan dan hukum yang telah dilakukan secara

²⁸ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000, Hal.53

sistematis, artinya menggunakan kodifikasi dan unifikasi hukum demi terwujudnya kepastian hukum dan keadilan hukum.terwujudnya kepastian hukum dan keadilan hukum.

E. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa Pada Umumnya

Orang dengan gangguan jiwa merupakan orang yang memiliki keterbelakangan mental dimana tidak dapat mengatur perilaku dan terkadang tindakan yang dilakukan bertentangan dengan manusia normal ,dalam pasal 1 Permenkes Nomor 54 tahun 2007 di sebutkan bahwa orang dengan gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalamigangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejaladan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia , Faktor utama yang menjadikan seseorang sebagai orang dengan gangguan jiwa adalah adanya penyimpangan kesehatan terhadap mental ,perlu diketahui masih banyak orang orang yang lebih mementingkan kesehatan fisik daripada kesehatan mental sehingga memperbesar kemungkinan seseorangterkena gangguan jiwa

Kesehatan adalah kebutuhan setiap manusia, baik sedang dalam keadaan sakit maupun yang dalam keadaan yang sehatn. Kebutuhan akan kesehatan adalah kebutuhan setiap manusia dari berbagai kalangan baik

dilihat dari sisi ekonomi(Miskin-kaya) dan usia (Muda-Tua)²⁹, Masih banyak anggapan yang salah mengenai kesehatan jiwa, masyarakat luas beranggapan bahwa gangguan terhadap kesehatan jiwa hanya terjadi bagi golongan golongan tertentu seperti masyarakat yang telah membangun rumah tangga ataupun golongan masyarakat yang telah berumur dimana banyak sekali tekanan yang datang bagi golongan tersebut, sehingga masyarakat menanggapi masyarakat yang masih berumur di bawah 25 tahun tidak mungkin terkena gangguan jiwa ,padahal setiap orang baik itu golongan muda maupun tua memiliki peluang terkena gangguan jiwa hal ini dikarenakan banyaknya kebutuhan manusia yang kian berkembang dimana terjadinya tekanan tekanan baru yang dapat mengganggu kesehatan jiwa

Kesehatan Jiwa adalah kondisi di mana 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. Orang awam akan berfikir bahwa penyakit adalah sesuatu yang hanya mempengaruhi kondisi fisik saja padahal sakit(ilness) adalah persepsi seseorang bila dirinya merasa kesehatannya sedang terganggu, sedangkan penyakit (disease) adalah keadaan proses fisik dan patofisiologis yang sedang terjadi dan dapat menyebabkan keadaan tubuh atau pikiran menjadi abnormal³⁰, kehadiran dari penyakit yang ada dalam diri seseorang

²⁹ Sudarma Momon *Sosiologi Untuk kesehatan*, Jakarta:Salemba Medika, 2008 ,Hal 16

³⁰ Sarwono Solita, *Sosiologi Kesehatan*, Gadjah Mada University Press:yogyakarta 1993, Hal 31

kemudian akan membuat dirinya tidak lagi mampu untuk melakukan kegiatan sosial karena berada dalam kondisi sakit³¹

F. Tanggung jawab Negara Dalam Pemulihan Pengobatan Tradisional Pasien Gangguan Jiwa Diluar Lingkup Rumah Sakit Jiwa

1. Upaya Kesehatan Jiwa

Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat, Pemerintah sebenarnya memiliki tanggung jawab untuk ikut andil dalam peningkatan Upaya Kesehatan Jiwa , Dalam pasal 4 UU No 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Upaya kesehatan Jiwa dapat dilakukan melalui kegiatan

- a. Promotif
 - b. Preventif
 - c. Kuratif,dan
 - d. Rehabilitatif
- 1) Upaya promotif

Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan

³¹ Sudarma Momon,Op.cit, 65

sepanjang siklus kehidupan manusia. Dalam rangka menjamin pelaksanaan Upaya kesehatan jiwa yang terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan harus dilakukan secara terkoordinasi.

Dalam pasal 6 Dijelaskan Upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a merupakan suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan Jiwa yang bersifat promosi kesehatan jiwa. Dan tujuan dari kegiatan promotif sebagaimana dijelaskan dalam pasal 7 meliputi

- a. Mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal;
- b. Menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat;
- c. Meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; dan
- d. Meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa.

Dalam pasal 8 Upaya promotif dilaksanakan dilingkungan

- a. keluarga;
- b. lembaga pendidikan
- c. tempat kerja;
- d. masyarakat;
- e. fasilitas pelayanan kesehatan;
- f. media massa;

- g. lembaga keagamaan dan tempat ibadah; dan
- h. lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan

2) Upaya Preventif

Dalam Pasal 10 Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. dan tujuan Kegiatan Preventif terdapat dalam pasal 11 meliputi

- a. mencegah terjadinya masalah kejiwaan;
- b. mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa;
- c. mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau
- d. mencegah timbulnya dampak masalah psikososial

Pasal 12 upaya preventif kesehatan jiwa dilaksanakan dilingkungan

- a. Keluarga
- b. Lembaga dan
- c. Masyarakat

3) Upaya kuratif

Dalam pasal 17 Upaya kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat

sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat dan tujuan dari kegiatan Kuratif sebagaimana dijelaskan dalam pasal 18 meliputi

- a. Penyembuhan atau pemulihan; b. pen
- b. Pengurangan penderitaan;
- c. Pengendalian disabilitas; dan
- d. Pengendalian gejala penyakit.

Dalam pasal 19 Proses penegakan diagnosis terhadap orang yang diduga ODGJ dilakukan untuk menentukan

- a. . kondisi kejiwaan; dan
- b. tindak lanjut penatalaksanaan.

4) Upaya Rehabilitatif

Upaya rehabilitatif merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan jiwa yang ditujukan untuk: mencegah atau mengendalikan disabilitas; memulihkan fungsi sosial; memulihkan fungsi okupasional; dan mempersiapkan dan memberi kemampuan Odgj agar mandiri di masyarakat, Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk:

- a. mencegah atau mengendalikan disabilitas;
- b. memulihkan fungsi sosial;
- c. memulihkan fungsi okupasional; dan

- d. mempersiapkan dan memberi kemampuan odgj agar mandiri di masyarakat.

Upaya rehabilitatif odgj meliputi rehabilitasi psikiatrik /atau psikososial; dan rehabilitasi sosial, rehabilitasi psikiatrik atau psikososial dan rehabilitasi sosial ODGJ merupakan upaya yang tidak terpisahkan satu sama lain dan berkesinambungan. upaya rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial dilaksanakan sejak dimulainya pemberian pelayanan Kesehatan Jiwa terhadap ODGJ. Upaya rehabilitasi sosial dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, atau koersif, baik dalam keluarga, masyarakat, maupun panti sosial, dalam pasal 28 Upaya rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk:

- a. motivasi dan diagnosis psikososial;
- b. perawatan dan pengasuhan;
- c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
- d. bimbingan mental spiritual;
- e. bimbingan fisik;
- f. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
- g. pelayanan aksesibilitas;
- h. bantuan sosial dan asistensi sosial;
- i. bimbingan resosialisasi;
- j. bimbingan lanjut; dan/atau
- k. rujukan

Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam dilaksanakan di panti sosial milik

- a. Pemerintah;
- b. Pemerintah Daerah; atau
- c. swasta.

Dalam pasal 30 Pelaksanaan upaya rehabilitasi psikiatrik atau psikososial merupakan tanggung jawab Menteri. yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial. odgj yang mendapatkan rehabilitasi sosial tetap berhak mendapatkan rehabilitasi psikiatrik dan/atau rehabilitasi psikososial serta mempunyai akses terhadap pelayanan dan obat psikofarmaka sesuai kebutuhan kemudian bila dijumpai Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan yang tidak memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan dan obat psikofarmaka terhadap ODGJ dikenai sanksi administratif berupa

- a. teguran lisan;
- b. teguran tertulis;
- c. pembekuan kegiatan;
- d. .pencabutan izin; atau
- e. penutupan.

2. Sumber Daya Dalam Upaya Kesehatan Jiwa

Untuk melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa, Pemerintah membangun sistem pelayanan Kesehatan Jiwa yang berjenjang dan komprehensif. Pelayanan Kesehatan Jiwa dasar merupakan pelayanan Kesehatan Jiwa yang

diselenggarakan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan umum di Puskesmas dan jejaring, klinik pratama, praktik dokter dengan kompetensi pelayanan Kesehatan Jiwa, rumah perawatan, serta fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas rehabilitasi berbasis masyarakat. Sedangkan Pelayanan Kesehatan Jiwa rujukan terdiri atas pelayanan Kesehatan Jiwa di rumah sakit jiwa, pelayanan Kesehatan Jiwa yang terintegrasi dalam pelayanan kesehatan umum di rumah sakit, klinik utama, dan praktik dokter spesialis kedokteran jiwa

Pada dasarnya Pemerintah Berkewajiban menyusun perencanaan, pengadaan dan peningkatan mutu, penempatan dan pendaya gunaan, serta pembinaan sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa, dalam rangka penyelenggaraan program kesehatan jiwa yang berkesinambungan dalam pasal 40 UU No 18 tahun 2014 bahwa

- 1) Pengadaan dan peningkatan mutu sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah daerah, dan/atau masyarakat melalui pendidikan dan/atau pelatihan.
- 2) Pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.
- 3) Dalam hal ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa secara nasional tidak mencukupi, Pemerintah menyusun dan melaksanakan upaya percepatan pengadaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa.

Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa, sebagaimana dalam pasal 39 Perencanaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa dilakukan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah dengan memperhatikan

- a. Jenis upaya penyelenggaraan Kesehatan Jiwa yang dibutuhkan oleh masyarakat;
- b. Jumlah fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa; dan
- c. Jumlah tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan Kesehatan Jiwa

Sebagaimana dalam pasal 36 UU no 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa Sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa terdiri atas:

- a. sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa;
- b. fasilitas pelayanan di bidang kesehatan jiwa;
- c. perbekalan kesehatan jiwa;
- d. teknologi dan produk teknologi kesehatan jiwa; dan
- e. pendanaan Kesehatan Jiwa.

Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat Haruslah dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

dalam pasal 48 Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi

- a. Puskesmas dan jejaring, klinik pratama, dan praktik dokter dengan kompetensi pelayanan Kesehatan Jiwa;

- b. rumah sakit umum;
- c. rumah sakit jiwa; dan
- d. rumah perawatan

Fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, perbekalan Kesehatan Jiwa, serta mengikuti perkembangan teknologi dan produk teknologi Kesehatan Jiwa yang berbasis bukti. Penyelenggara upaya kesehatan pun haruslah mengantongi izin dalam menjalankan operasionalnya sebagaimana dalam pasal 51 UU No 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki izin dan memenuhi persyaratan keamanan, keselamatan, kenyamanan, dan kemudahan sesuai dengan pedoman yang berlaku dalam pemberian pelayanan terhadap ODMK dan ODGJ
- 2) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan dan persyaratan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pemerintah wajib mendirikan rumah sakit jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 huruf c sebagai pusat rujukan dan Pemerintah Daerah Provinsi wajib mendirikan paling sedikit 1 (satu) rumah sakit jiwa. Serta Pemerintah dapat membantu Pemerintah Daerah Provinsi dalam mendirikan rumah sakit jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2). Setiap rumah sakit jiwa wajib menyediakan ruang untuk pasien narkotika, psikotropika dan zat adiktif dengan jumlah tempat tidur paling sedikit 10%

(sepuluh per seratus) dari jumlah tempat tidur yang ada. Setiap rumah sakit jiwa wajib menyediakan ruangan khusus untuk anak, wanita, dan lanjut usia. Dan Setiap rumah sakit jiwa wajib melakukan pemisahan ruangan untuk pasien sesuai dengan jenis kelamin.

3. Upaya pengobatan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa Diluar Lingkup Rumah Sakit Jiwa

Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 huruf b meliputi

- a. praktik psikolog;
- b. praktik pekerja sosial;
- c. panti sosial;
- d. pusat kesejahteraan sosial;
- e. pusat rehabilitasi sosial;
- f. rumah perlindungan sosial;
- g. pesantren/institusi berbasis keagamaan;
- h. rumah singgah; dan
- i. Lembaga kesejahteraan sosial

Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 dalam menyelenggarakan pelayanan kuratif harus bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 yang ada di wilayahnya. Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat harus memiliki izin dan memenuhi

persyaratan keamanan, keselamatan, kenyamanan, dan kemudahan sesuai dengan pedoman yang berlaku dalam pemberian pelayanan terhadap ODMK dan ODGJ Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan dan persyaratan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Pemerintah Daerah Provinsi bersama dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota turut andil dalam pembangunan Kesehatan jiwa sebagaimana di jelaskan dalam pasal 58 UU no 18 tahun 2014 meliputi

- 1) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 didirikan di setiap kabupaten/kota
- 2) Pemerintah Daerah Provinsi bersama dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib mendirikan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1)
- 3) Pemerintah dapat membantu Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam mendirikan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

Pemerintah bertanggung jawab untuk melakukan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis

masyarakat. Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah .Pemerintah Daerah Provinsi bersama dengan Pemerintah Daerah Kabupaten tidak hanya bertanggung jawab dalam ketersediaan fasilitas bagi odgj namun juga bertanggung jawab dalam ketersediaan Perbekalan obatan obatan bagi orang dengan gangguan jiwa sebagaimana dijelaskan dalam pasal 61 UU no 18 tahun 2014

- 1) Perbekalan Kesehatan Jiwa terdiri atas
 - a. obat psikofarmaka;
 - b. alat kesehatan; dan
 - c. alat nonkesehatan.
- 2) Selain perbekalan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) fasilitas pelayanan kesehatan juga harus menyediakan perbekalan kesehatan lain.

4. Tugas ,Tanggung Jawab Dan Wewenang

Pemerintah dan Pemerintah Daerah memiliki tugas, dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa. Sebagaimana dalam pasal 76

- 1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab mengadakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa kepada masyarakat secara menyeluruh dan berkesinambungan.

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

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab menyediakan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dan ketersediaan dan kesejahteraan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa. Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan penatalaksanaan terhadap ODGJ yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana di dalam pasal 81

- 1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap odgj terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum
- 2) Odgj terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi odgj:

- a. tidak mampu;
- b. tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau
- c. tidak diketahui keluarganya

Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan penampungan di fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan bagi ODGJ yang telah sembuh atau terkendali gejalanya yang tidak memiliki keluarga dan/atau terlantar. diejelaskan dalam pasal 83 bahwa pemerintah memiliki kewenangan

1) Dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2), Pemerintah berwenang:

- a. menyusun program;
- b. mengintegrasikan Upaya Kesehatan Jiwa ke dalam sistem pelayanan kesehatan;
- c. mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa; dan
- d. melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

2) Dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2), Pemerintah Daerah berwenang:

- a. mengadakan dan mendayagunakan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa yang akan bekerja di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa; dan

- b. melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa.

Memang sudah jelas di dalam hukum positif Indonesia bahwa pemerintah baik itu pusat maupun daerah memiliki kewajiban dalam penanganan Upaya kesehatan bagi orang dengan gangguan jiwa namun tidak berarti bahwa Masyarakat tidak memiliki peran dalam peningkatan kesehatan Jiwa Di Indonesia, Peran masyarakat dilakukan sebagaimana di dalam pasal 85 UU No 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

- a. memberikan bantuan tenaga, dana, fasilitas, serta sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa;
- b. melaporkan adanya ODGJ yang membutuhkan pertolongan;
- c. melaporkan tindakan kekerasan yang dialami serta yang dilakukan ODGJ;
- d. menciptakan iklim yang kondusif bagi ODGJ;
- e. memberikan pelatihan keterampilan khusus kepada ODGJ;
- f. memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya peran keluarga dalam penyembuhan ODGJ; dan
- g. mengawasi fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.