

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah 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. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional.¹

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Tahun 1945.

Kesehatan tidak hanya menitikberatkan pada aspek fisik saja akan tetapi sebagai suatu kesatuan yang utuh yang menggambarkan kualitas hidup seseorang yang terkandung didalamnya kesejahteraan dan produktifitas secara sosial dan ekonomi. Lebih lanjut konsepsi kesehatan tersebut menempatkan mental atau jiwa seseorang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dan mempunyai kedudukan

¹Cecep Triwibowo, 2012, *Perizinan dan Akreditasi Rumah sakit*, Yogyakarta, Nuha Medika, hlm. 1.

penting di dalam pemahaman kesehatan. Sehingga tidak mungkin kita berbicara tentang kesehatan tanpa melibatkan kesehatan jiwa.

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 ketidaktepatan individu dalam berperilaku yang dapat mengganggu kelompok dan masyarakat serta dapat menghambat pembangunan karena mereka tidak produktif.

Di Indonesia kelompok orang dengan gangguan jiwa belum dimasukkan dalam kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus oleh pemerintah Indonesia. Padahal sebetulnya kelompok ini bila dilihat lebih lanjut bisa dimasukkan dalam jajaran kelompok rentan sebagaimana kelompok perempuan, anak, lanjut usia, dan pekerja migran.

Peraturan perundang-undangan di Indonesia yang membidangi kesehatan jiwa secara spesifik adalah Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014. Dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan Jiwa dibedakan antara orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Orang dengan masalah kejiwaan adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko mengalami gangguan jiwa. Serta orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku

yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.²

Berdasarkan data hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa secara nasional terdapat 0,17 % penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental berat (skizofrenia) atau secara absolut terdapat 400.000 jiwa lebih penduduk di Indonesia. Prevelensi tertinggi terdapat di daerah Istimewa Yogyakarta dan Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam sedangkan yang terendah di Provinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan jumlah tersebut 14,3 % diantaranya atau sekitar 57.000 pernah atau sedang dipasung. Angka pemasangan di pedesaan adalah sebesar 18,2 %. Angka ini lebih tinggi jika dibanding dengan angka diperkotaan, yaitu sebesar 10,7 %.³

Di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah penduduk terbanyak di provinsi Gorontalo yakni sebanyak 355.988 (sensus 2010), atau 34,22 % dari total penduduk provinsi, menurut data dari dinas kesehatan terdapat 225 orang penderita gangguan jiwa sampai dengan tahun 2016. Dimana sebanyak 122 orang laki-laki dan 103 perempuan. Jumlah ini belum termasuk gelandangan psikotik (penderita gangguan jiwa yang terlantar) yang jumlahnya diperkirakan sebanyak 15 orang. Penderita gangguan jiwa yang terlantar ini seringkali berbaju lusuh dan kotor, mencari makanan dengan cara mencari sisa-sisa makan dijalanan, menjadi bahan olok-olok serta tidak di pedulikan nasibnya. Penderita gangguan jiwa yang menggelandang harusnya mendapatkan pelayanan perawatan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan

²Pasal 1 ayat 2 dan 3 UU No 18 Tahun 2014

³<http://www.depkes.go.id/article/view/201410270011/stop-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgj.html> di akses pada tgl 19 Desember 2016

jiwa baik itu fasilitas kesehatan tingkat pertama, pusat kesehatan masyarakat, ataupun rumah sakit jiwa, yang merupakan hak-hak yang mereka punya sesuai dengan apa yang diamanatkan oleh Undang-undang Kesehatan Jiwa. Apabila sudah sembuh setelah mendapatkan perawatan, dibina sebelum mereka kembali ke masyarakat atau keluarganya (jika keluarganya masih ada). Jika tidak punya keluarga harusnya mendapatkan binaan dari panti sosial yang menjadi tanggungjawab dinas sosial. Hal ini sesuai dengan apa yang dimuat dalam Undang-undang Kesehatan Jiwa dimana pemerintah atau pemerintah daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap orang dengan gangguan jiwa yang terlantar atau menggelandang. Namun pada kenyataan banyak penderita gangguan jiwa yang telantar ini terus berada dijalanan. Tanpa ada jaminan masa depan yang pasti. Orang dengan gangguan jiwa yang terlantar atau menggelandang, diuraikan dalam penjelasan Pasal 81 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa bahwa:

1. Pemerintah dan pemerintah daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.
2. ODGJ yang 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 penampu, dan/atau
 - c. Tidak diketahui keluarganya

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Gorontalo, ditemukan juga penderita gangguan jiwa yang dipasung atau dikurung. Berdasarkan data dari

dinas kesehatan di tahun 2015 terdapat 8 orang yang mengalami pemasangan dan dikurung sedangkan di tahun 2016 terdapat 3 orang yang di pasung.

Pemasangan terhadap orang dengan gangguan jiwa ini bertentangan dengan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945: Pasal 28G ayat (2) “setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.”

Ketentuan Pasal 28G Ayat (2) tersebut menyatakan pemasangan merupakan salah satu bentuk penyiksaan karena orang yang dipasung dirampas kebebasannya dan merasakan sakit baik fisik maupun psikis. Kemudian pasal 28I 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 dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun.”

Ketentuan Pasal 28I tersebut lebih jelas lagi menguraikan tentang hak orang agar tidak disiksa dan tidak dirampas kemerdekaan pikiran dan hati nuraninya. Jelaslah dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 melindungi hak semua orang termasuk orang dengan gangguan jiwa.

Pengaturan dalam Pasal 42 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan: “setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai

dengan martabat kemanusiannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.”⁴

Berdasarkan ketentuan Pasal 42 tersebut orang dengan gangguan jiwa dianggap sebagai cacat mental maka mereka berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan dan bantuan khusus atas biaya Negara, sehingga tidak seharusnya orang dengan gangguan jiwa dipasung.

Selanjutnya dalam Pasal 70 Ayat 1 dan 2 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa mengatur mengenai hak orang dengan gangguan jiwa:

Pasal 70 Ayat 1:

- a. Mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau
- b. Mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa
- c. Mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya
- d. Memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya
- e. 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 dibidang kesehatan jiwa
- f. Mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi.
- g. Mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa
- h. Mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya.

Pasal 70 Ayat 2: Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa untuk mengelola sendiri harta benda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h hanya dapat dibatalkan oleh pengadilan.

⁴ Laila Fitriani, “Pemasangan terhadap orang dengan masalah kejiwaan dan gangguan jiwa bertentangan dengan peraturan perundang-undang”

Meskipun hak-hak Orang Dengan Gangguan Jiwa sudah diakomodir oleh Undang-undang Kesehatan Jiwa ini namun nyatanya masih banyak ditemukan Orang Dengan Gangguan Jiwa yang diskriminasi dan diterlantarkan oleh pihak-pihak yang seharusnya bertanggungjawab untuk memberikan fasilitas terhadap penderita gangguan jiwa tersebut. Dan juga tidak sepatasnya keluarga memperlakukan Orang dengan Gangguan Jiwa tersebut dengan memasung atau mengurungnya.

Pelayanan kesehatan jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak Orang Dengan Masalah Kejiwaan dan Orang Dengan Gangguan Jiwa belum dapat diwujudkan secara optimal. Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa sering terabaikan, baik secara sosial maupun secara hukum. Masih terdapat stigma dimasyarakat sehingga keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Hal ini menyebabkan terbatasnya akses Orang Dengan Masalah Kejiwaan dan Orang Dengan Gangguan Jiwa terhadap layanan kesehatan.

Upaya penyembuhan penderita gangguan jiwa juga membutuhkan biaya untuk mendapatkan perawatan kesehatan/mental yang tidak sedikit. Kemalangan bagi kaum yang ekonominya lemah jika sanak keluarganya mengalami gangguan jiwa, anggota keluarganya tersebut biasanya dibiarkan atau kalau tidak diobati ke paranormal. Padahal dalam upaya penyembuhan gangguan jiwa terdapat perawatan dan penanganan khusus, bukan hanya sekedar pemberian obat.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa dilindungi oleh berbagai regulasi untuk memperoleh perawatan dan kehidupan yang

layak sesuai dengan martabat kemanusiaanya. Tanggung jawab pemerintah daerah sangat mendesak untuk menanggulangi hal ini.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“IMPLEMENTASI TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI KABUPATEN GORONTALO”**

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah implementasi tanggung jawab pemerintah daerah terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Gorontalo?
2. Hambatan apa yang dihadapi dalam implementasi tanggung jawab pemerintah daerah terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Gorontalo?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui implementasi tanggung jawab pemerintah daerah terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Gorontalo.
2. Untuk mengetahui hambatan apa yang dihadapi implementasi tanggung jawab pemerintah daerah terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Gorontalo?

1.4 Manfaat Penelitian

Pada penelitian hukum ini ada beberapa manfaat yang dapat kita peroleh, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis

1. Manfaat Teoritis

a. Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang implementasi tanggung jawab pemerintah daerah terhadap orang dengan gangguan jiwa di Kabupaten Gorontalo.

b. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi oleh penelitian selanjutnya apabila memiliki topik yang sama, ataupun hampir sama.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini dapat memberikan dampak positif bagi masyarakat dan pemerintah daerah Kabupaten Gorontalo terhadap tanggung jawab terhadap orang dengan gangguan jiwa.