



PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA YANG TERLANTAR DI RUMAH SINGGAH

Della Syahbana

Program Magister Hukum Fakultas Hukum Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin
della.asyari24@gmail.com



Abstract

That the legal protection for the handling of people with neglected mental disorders is not yet maximized to get a sense of security to be returned to the family and community environment after receiving health rehabilitation treatment at the Shelter and being declared cured or healthy to carry out their social functions, which they should get in order to achieve optimal mental health. The research carried out in this thesis research is normative legal research, where research examines from the point of view of legal science in depth the established norms which are then supported by additional data in the field. Legal protection for people with mental disorders who are abandoned in halfway houses is essentially everyone has the right to get legal protection. This is stated in Article 28 D paragraph (1) of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia which states that everyone has the right to recognition, guarantee, protection and fair legal certainty and equal treatment before the law. Actions in handling people with neglected mental disorders that are carried out in handling people with abandoned souls carried out by the Social Service are sent to the social rehabilitation center. For Satpol PP, the action is to bring order to the streets and say that people with mental disorders are displaced by the Social Service program. This means that there is no unified action between institutions in handling people with neglected mental disorders.

Keywords: *Legal Protection, Mental Disorders, Shelter House*

✉ Alamat korespondensi:

Magister Hukum Fakultas Hukum Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia
della.asyari24@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi dimana seseorang 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. Sindrom atau pola perilaku, atau psikologik seseorang yang secara klinik cukup bermakna, dan secara khas berkaitan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment/disability*) didalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia.¹

Disfungsi itu adalah disfungsi dari segi perilaku, psikologik, atau biologik dan gangguan itu tidak semata mata terletak didalam hubungan antara orang itu dengan masyarakat. Gangguan jiwa yaitu suatu perubahan yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial.

Gangguan jiwa dibagi menjadi gangguan jiwa berat dan gangguan mental emosional. Gangguan jiwa berat ditandai oleh terganggunya nilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk. Gangguan mental emosional adalah istilah yang sama dengan distress psikologik. Kondisi ini adalah keadaan yang meindikasikan seseorang sedang mengalami gangguan psikologis yang dapat berlanjut menjadi gangguan yang lebih serius apabila tidak berhasil ditangani. Stigma psikiatri masyarakat beranggapan bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh pengaruh jahat, roh halus, lemah iman sehingga menyebabkan pasien dibawa berobat kedukun atau paranormal. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai gangguan jiwa. Masyarakat cenderung baru mendatangi Pelayanan Kesehatan atau Kesehatan Jiwa apabila gangguan jiwa yang dihadapi oleh penderita sudah berat atau bahkan mengganggu orang lain.

Istilah seseorang sedang mengalami gangguan psikologis dapat diartikan dengan orang dengan gangguan jiwa atau ODGJ. Gangguan jiwa sampai saat ini masih menjadi permasalahan yang serius di Indonesia. Akar permasalahan pada gangguan jiwa berasal dari pemahaman masyarakat yang kurang mengenai gangguan jiwa, stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang dimasyarakat, tidak meratanya pelayanan kesehatan mental serta adanya faktor kemiskinan dari masyarakat.

Kurangnya informasi dan pemahaman mengenai penyakit jiwa, membuat banyak orang memperlakukan ODGJ dengan kurang baik. Stigma negatif yang melekat pada ODGJ tersebut dimata masyarakat menjadi penyebab banyak keluarga yang tidak memberikan dorongan mental terhadap ODGJ tersebut. Mereka sering menerima deskriminasi dari masyarakat karena berperilaku menyimpang dan sulitnya berinteraksi dengan orang lain. Banyak pihak keluarga yang merasa malu terhadap masyarakat apabila ada salah satu anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, sehingga keluarga tersebut ada yang mengucilkan dengan dikurung, tidak memberikan pengobatan dan tidak jarang ada juga keluarga yang membiarkan keberadaan ODGJ tersebut menjadi berkeliaran bahkan terlantar dijalan. Banyaknya ODGJ yang berkeliaran dijalan sehingga membuat wajah kota menjadi tampak kurang indah yang menjadikan salah satu permasalahan bagaimana bentuk Perlindungan Hukum terhadap orang dalam gangguan jiwa terlantar tersebut.

Upaya perlindungan hukum Berdasarkan UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang mengatur upaya kesehatan jiwa untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi individu, keluarga dan masyarakat dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan oleh pemerintah dan pemerintah daerah dalam perlindungan hukum bagi orang dalam gangguan jiwa terlantar.

Undang undang tentang Kesehatan Jiwa dimaksudkan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Perlindungan Hukum terhadap orang dengan gangguan jiwa terlantar tersebut perlu adanya perawatan dan penanganan khusus, bukan sekedar pemberian obat untuk penyembuhan belaka, melainkan perlu adanya perlindungan hukum yang jelas terhadap mereka agar mendapatkan kesehatan jiwa yang optimal.

Di dalam UUD 1945 Pasal 28 H (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pada dasarnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang

¹ Rusdi Maslim, 2019. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III DSM-5 ICD-11, Cet-3*, Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Uniska Atma Jaya, Jakarta, Hal 7

bermutu, berkualitas dan aman adalah hak asasi bagi setiap individu.² Dan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 149 ayat (1) menyebutkan bahwa:

“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”.

Hal ini salah satu tugas Pemerintah dalam memberikan perlindungan hukum terhadap orang dengan gangguan jiwa terlantar yang belum diwujudkan secara optimal, hak hak mereka tersebut sering terabaikan secara sosial maupun secara hukum. Dilihat secara sosial, pendekatan secara promotif terhadap masyarakat kurang sehingga masyarakat banyak yang tutup mata atau tidak peduli terhadap ODGJ yang terlantar sehingga menyebabkan terbatasnya akses layanan kesehatan terhadap ODGJ tersebut. Secara Hukum adanya peraturan-peraturan yang masih belum komprehensif untuk mengatur secara spesifik khusus orang dalam gangguan jiwa terlantar tersebut sehingga menghambat pemenuhan hak hak terhadap Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Sebagai contoh kasus perlindungan hukum terhadap orang dengan gangguan jiwa terlantar di Rumah Singgah Kota Banjarmasin, yang terletak di Jalan Gubernur Soebarjo Lingkar Basirih selatan, Sesuai dengan Peraturan Walikota Banjarmasin No. 82 Tahun 2016 Tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Sosial Kota Banjarmasin Pasal 20 ayat (3) yang menjelaskan tugas dan fungsi Dinas Sosialis melalui Seksi Rehabilitasi Sosial Tuna Sosial dan Korban Tindak Kekerasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 huruf c mempunyai tugas pokok: Melaksanakan Assesmen, pemberian motifasi, bimbingan mental, spiritual, bimbingan fisik dan sosial serta konseling, pelatihan vokasional, dan wira usaha, bantuan sosialis dan asistensi sosial bagi Tuna Sosial yakni, gelandangan, pengemis, bekas warga binaan lembaga permasyarakatan, eks tuna susila, dan rehabilitasi sosial bagi korban tindak kekerasan dan perdagangan serta pelayanan sosial bagi orang dengan gangguan jiwa terlantar.

Upaya perlindungan hukum terhadap orang dengan gangguan jiwa terlantar tersebut digambarkan pada rumah singgah yang bekerjasama dengan Rumah Sakit dan Puskesmas dengan dokter kesehatan jiwa untuk terapi pengobatan yang selalu melakukan kunjungan rutin untuk pengecekan kesehatan atau supply obat-obatan 2 minggu sekali. Rumah Singgah adalah tempat menampung atau penampungan sementara bagi penyandang masalah kesejahteraan sosialis yang terdapat sekitar 62 orang yang didominasi oleh klien Psikotik atau orang dengan gangguan jiwa terlantar, kebanyakan ODGJ atau biasa disebut dengan klien adalah bawaan atau tangkapan razia dari Petugas Satpol pp, Kepolisian, dan bawaan titipan dari warga masyarakat untuk mendapatkan perawatan dan pembinaan rehabilitasi di Rumah Singgah. Jumlah ODGJ pada saat ini yang ada di Kota Banjarmasin tahun 2021 dari sumber data dari 26 Puskesmas Kota Banjarmasin sebanyak 998 orang dengan katagori ringan hingga berat.

Adapun upaya perlindungan hukum terhadap orang dengan gangguan jiwa terlantar tersebut berupa rehabilitasi kesehatan untuk klien Psikotik atau ODGJ, Rumah Singgah berkoordinasi dengan Rumah Sakit, dan Puskesmas untuk dilanjutkan dengan memberikan rujukan ke Rumah Sakit Jiwa untuk terapi pengobatan yang lebih intensif sesuai dengan ketentuan umum Pasal 1 Ayat (3) UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa Pelayanan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dan apabila ODGJ tersebut kondisinya telah kembali sehat akan dikembalikan lagi ke Rumah Singgah untuk perawatan rehabilitasi selanjutnya, dan setelah mendapatkan perawatan rehabilitasi klien tersebut telah pulih sehat dan dapat melaksanakan fungsinya, maka akan dilakukan upaya pemulangan terhadap keluarga mereka.

Berdasarkan UU No 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial Pasal 1 ayat (1) yaitu: “Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga Negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”.

Permasalahan gangguan jiwa menurut Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 Tahun 2014, merupakan permasalahan yang berkaitan dengan gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan

² Machli Riyadi, 2008, *Teori IKNEMOOK Dalam Mediasi Malpraktik Medik*, Jakarta, Prenadamedia Group, hal 1.

yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/ atau perubahan perilaku. Permasalahan gangguan jiwa dapat dialami oleh siapa saja, dan dapat menimbulkan beban tidak saja bagi penyandanginya tetapi juga bagi keluarganya, apabila tidak mendapatkan penanganan secara tepat.³

Pasal 81 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan jiwa, menyatakan:

- (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 ketentuan umum.
- (2) ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana yang di maksud ayat (1) meliputi ODGJ:
 - a. Tidak mampu;
 - b. Tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau
 - c. Tidak diketahui keluarganya.

Ketentuan Pasal 81 ayat (1) UU No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa di atas mengandung ketidakjelasan pengaturan (kekaburan norma) pada prasa "...wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar..." apa dan bagaimana wujud upaya rehabilitasi sekaligus sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap ODGJ terlantar, bagaimana dengan pembagian kewenangan instansi terkait dalam hal ini jika dihubungkan dengan keberadaan rumah singgah, dalam Penjelasan Pasal 81 tersebut dinyatakan cukup jelas..

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, dimana penelitian yang mengkaji dari sudut pandang ilmu hukum secara mendalam terhadap norma yang dibentuk yang kemudian didukung dengan penambahan data lapangan. Dalam melakukan penelitian ini penulis melakukan kajian terhadap peraturan perundang undangan yang berlaku saat ini untuk kemudian menemukan konsep konsep hukum serta aturan aturan hukum positif yang relevan sehingga dapat digunakan untuk menemukan jawaban atas permasalahan atau isu hukum tertentu.

Penelitian ini bersifat preskriptif, sifat preskriptif ini mempelajari tujuan hukum, nilai-nilai keadilan, validitas aturan hukum, konsep-konsep hukum dan norma-norma hukum⁴. Hasil yang dicapai adalah untuk memberikan preskripsi mengenai apa yang seyogyanya atas isu yang diajukan. Sifat preskriptif atas permasalahan dari peraturan perundang-undangan, konsep-konsep serta prinsip-prinsip hukum yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.

Tipe penelitian yang dilakukan adalah penelitian Doktrinal (doctrinal research) yaitu penelitian yang menyediakan ekspos sistematis terhadap peraturan yang mengatur katagori hukum tertentu, menganalisis hubungan antar peraturan, menjelaskan area yang mengalami hambatan dan bahkan memeperkirakan perkembangan mendatang. Penelitian ini mengemukakan dan berusaha untuk menganalisis terhadap Pasal 81 ayat (1) UU No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang mengandung ketidakjelasan pengaturan/ kekaburan norma hukum mengenai wujud upaya rehabilitasi bagi ODGJ terlantar sebagai bentuk perlindungan hukum sekaligus membahas kewenangan instansi terkait sehubungan adanya rumah singgah bagi ODGJ terlantar.

Pendekatan yang digunakan dalam menganalisa isu hukum dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan Perundang-undangan (statute Approach), Pendekatan ini untuk menjelaskan persoalan menyangkut konsistensi dasar filosofi, dasar antologis, rasio legis/logika hukum adalah suatu yang tetap (asas hukum) antara konstitusi - undang undang, sesama undang undang, Undang undang - peraturan pemerintah.⁵

Bahan hukum yang terkumpul diperiksa kembali kelengkapannya serta relevansinya satu sama lainnya, kemudian disistematiskan sesuai dengan permasalahan dalam penelitian. Analisis secara kualitatif dilakukan dengan cara menelaah dan menelusuri peraturan perundang-undangan serta bahan

³ Yazfinedi, "Konsep Permasalahan dan Solusi Penyandang Disabilitas mental di Indonesia", *Quantum*, Vol XIV No 26, 2018:102

⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta : Kencana, 2008).

⁵ Hadin Muhjad dan Nunuk Nuswardani, 2012, *Penelitian hukum Indonesia Kontemporer*, Yogyakarta: Genta Publishing, hal 46.

pustaka melalui langkah secara sistematis guna memberikan makna terhadap hukum tersebut, kemudian disajikan dalam bentuk pemaparan, sehingga akhirnya dapat memberikan jawaban atas permasalahan-permasalahan dalam penelitian ini

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Terkait Perlindungan Hukum Orang Dalam Gangguan Jiwa Terlantar

Hak asasi manusia adalah hak yang dimiliki manusia menurut kodratnya, yang tak dapat dipisahkan dari pada hakikatnya dan karena itu bersifat suci. Dalam hukum formil HAM termaktub dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa:

“Hak asasi manusia adalah seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugrah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, Pemerintah dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia”.

Dalam konsep Islam HAM merupakan istilah yang beriringan dengan kewajiban. Hak dalam islam hadir dengan sendirinya, apabila manusia selalu menjaga dan melaksanakan kewajibannya.⁶ Maka dalam hal ini pemerintah dan negara bertanggung jawab menjaga dan melindungi hak asasi manusia setiap warga negaranya. Salah satu upaya tersebut adalah dengan membuat aturan baku tentang perlindungan dan penegakan hak asasi manusia.

Tentang perlindungan Hukum atas hak kesehatan terhadap penderita gangguan jiwa terlantar pemerintah juga telah mengesahkan aturan khusus yaitu Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Untuk mempertegas peran pemerintah dalam memenuhi hak asasi manusia penderita gangguan jiwa termaktub dalam Pasal 81 Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan jiwa, berbunyi:

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya rehabilitas terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan atau mengganggu ketertiban dan/atau ketentuan umum.
- (2) ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana yang di maksud ayat (1) meliputi ODGJ:
 - a. Tidak mampu;
 - b. Tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau
 - c. Tidak diketahui keluarganya.

Selain itu upaya bentuk Perlindungan Hukum pemerintah juga bertanggung jawab atas ketersediaan sarana prasarana dalam pemenuhan hak hidup yang layak bagi penderita gangguan jiwa. Hal tersebut termaktub dalam Pasal 77 Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, yaitu berbunyi:

“Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab menyediakan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa”

Dari seluruh aturan yang telah mengatur hak hidup bagi penderita gangguan jiwa, bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas penyediaan sarana prasarana kesehatan dan pengobatan serta rehabilitasi bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar agar dapat menjalankan kehidupan dengan layak dan dapat bertanggung jawab atas tugas sosial dan ekonominya sesuai dengan martabat manusia.

Selanjutnya, penelantaran terhadap ODGJ yang diatur pelarangannya didalam undang-undang No.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa lebih lanjut lagi juga diatur dalam Undang- Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 42 yang menyatakan 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.” Di dalam undang-undang ini jelaslah

⁶ Dede Kania, *Hak Asasi Manusia Dalam Realitas Global*, 2018, Bandung: Manggu Makmur Tanjung Lestari, hal.2-3.

bahwa ODGJ berhak untuk mendapat perawatan dan bantuan khusus seperti pada Pasal 147, Pasal 148 ayat (1) dan Pasal 149 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 147:

- (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.

Pasal 148:

- (1) Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara.”

Pasal 149

“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”.

Selanjutnya didalam undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa Pasal 68 huruf b dan huruf c menyatakan bahwa ODGJ berhak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau serta mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa. Dan juga Pasal 70 huruf a dan huruf b menyatakan bahwa ODGJ berhak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau serta mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa.

Peran pemerintah sebagai Pengaturan Lazim dikenal Sebagai fungsi Regulasi harus menciptakan kondisi masyarakat yang kondusif dan menciptakan tatanan sosial yang baik⁷

Fungsi Rumah Singgah Bagi Orang Dalam Gangguan Jiwa Terlantar

Menurut Viora, sistem pelayanan kesehatan jiwa adalah caracara yang digunakan untuk memberikan intervensi yang efektif pada berbagai masalah kesehatan.⁸Rumah singgah adalah tempat tinggal sementara bagi pasien gangguan jiwa terlantar yang memerlukan pelayanan komprehensif dan fasilitas sosial untuk kelangsungan hidup. Rumah singgah bagi pasien gangguan jiwa terlantar dimaksudkan sebagai tempat tinggal sementara bagi penerima pelayanan untuk mendapatkan pelayanan lebih lanjut sehingga mereka dapat kembali ke keluarga dan kehidupan masyarakat untuk menjalani aktivitas sehari-hari dengan normal Di rumah singgah pasien gangguan jiwa terlantar tetap mendapatkan terapi psikofarmaka dan mendapatkan terapi lain yang menyeluruh agar tetap tercipta fungsi normal mereka sebagai manusia (bio-psiko-sosio-spiritual) seperti terapi spiritual dan terapi aktivitas kelompok serta umumnya rumah singgah berada di lingkungan masyarakat yang memungkinkan terjadinya interaksi antara masyarakat dengan orang gangguan jiwa. Sayangnya, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah singgah masih jarang di Indonesia.

Stigma masyarakat yang menganggap pasien gangguan jiwa adalah orang gila sangat mempengaruhi keadaan psikologisnya sehingga mereka mengisolasi diri. Tidak hanya itu, pasien gangguan jiwa juga mengalami self stigma atau internalisasi terhadap public stigma yang menyebabkan rendah diri, merasa tidak berdaya dan penurunan kualitas hidup.⁹

Bentuk Perlindungan Hukum Bagi Orang Dalam Gangguan Jiwa Terlantar

Apabila Perlindungan hukum sangat perlu didalam suatu negara yang dimana untuk mensejahterakan masyarakat, dengan adanya perlindungan hukum maka hukum akan berjalan dengan sebagaimana fungsinya. Menurut ahli Setiono menjelaskan tentang perlindungan hukum yaitu

⁷ Selamat Riadi, 2022. “Peran Pemerintah Daerah dalam Pemenuhan Hak orang dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Hulu Sungai Utara”, *Jurnal Niara* Vol 14 No 3 :186.

⁸ Eka Viora, “Pembangunan Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia” *Ham Komisi Nasional Hak Asasi Manusia* Vol 5 ,2009 : 89

⁹ Aiyub. (2018). *Stigmatisasi pada penderita gangguan jiwa: Berjuang melawan stigma dalam upaya mencapai tujuan hidup untuk kualitas hidup yang lebih baik*. Idea Nursing Journal, IX (1), 1–8.

tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.¹⁰

Hak Asasi Manusia (HAM) menurut John Locke menyatakan bahwa hak asasi manusia adalah hak-hak yang diberikan langsung oleh Tuhan Yang Maha Pencipta sebagai hak yang kodrati. Oleh karenanya, tidak ada kekuasaan apapun di dunia yang dapat mencabutnya. Hak ini sifatnya sangat mendasar (fundamental) bagi hidup dan kehidupan manusia dan merupakan hak kodrati yang tidak bisa terlepas dari dan dalam kehidupan manusia.¹¹

Pasal 42 UU HAM orang yang mengalami gangguan mental mendapatkan perlindungan hukum, dimana pasal tersebut menyebutkan "Setiap warga Negara yang berusia lanjut, cacat fisik dan atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan, dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak, sesuai dengan martabat, kemanusiaannya, meningkatkan rasa percaya diri, dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara."

Pasal 3 UU Gangguan Jiwa menjelaskan tentang upaya dalam kesehatan gangguan jiwa yang bertujuan sebagai berikut;

- a. menjamin setiap orang mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang mengganggu gangguan jiwa.
- b. menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan.
- c. memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi ODMK dan ODGJ berdasarkan HAM.
- d. memberikan pelayanan kesehatan secara integratif dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi ODMK dan ODGJ.
- e. menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam upaya kesehatan jiwa.
- f. meningkatkan mutu upaya kesehatan jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- g. memberikan kesempatan ODMK dan ODGJ untuk dapat memperoleh haknya sebagai warga negara Indonesia.

Bentuk perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa yakni terbentuknya Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (UU KJ), yakni sebagai berikut beberapa pasal yang mengatur tentang perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa, Pasal 4 UU Kesehatan Jiwa terdapat beberapa Upaya Kesehatan Jiwa dilakukan melalui kegiatan;

- a. promotif;
- b. preventif;
- c. kuratif;
- d. rehabilitatif.

Berdasarkan dalam pasal 4 UU Kesehatan Jiwa berikut adalah penjelasan dari beberapa kegiatan upaya kesehatan jiwa terhadap penderita gangguan jiwa Pasal 6 UU Kesehatan Jiwa menyebutkan upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a UU Kesehatan Jiwa merupakan suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa yang bersifat promosi Kesehatan Jiwa.

Secara garis besar menurut Trimaya yang menjadi hak-hak ODGJ ialah hak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa difasilitasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai dengan standard pelayanan, mendapat jaminan atas ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhannya, mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi serta diskriminasi bahkan pemberian jaminan bagi ODGJ untuk mengelola sendiri harta miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya¹²

¹⁰ Mahadi, 2003, *Falsafah Hukum Suatu Pengantar*, Alumni, Bandung, cetakan ke 3, hlm.120.

¹¹ Masyhur Effendi. 1994, *Dimensi dan Dinamika Hak Asasi Manusia dalam Hukum Nasional dan Internasional*, Ghalia, Indonesia Jakarta, hlm. 3.

¹² Arrista Trimaya, "Mengimplementasikan Upaya Kesehatan Jiwa yang Terintegrasi, Komprehensif dan Berkesinambungan Melalui Undang-Undang Kesehatan Jiwa" dalam *Jurnal RechtsVinding Online Media Pembinaan Hukum Nasional* (2014), hlm4.

Bentuk perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan pada struktur peraturan perundang-undangan Indonesia meliputi: Jaminan pengaturan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa, mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya dan menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, membebaskan ODGJ dari pemasangan, rehabilitasi dan pemberdayaan ODGJ, pemeriksaan kesehatan jiwa bagi terdakwa dan korban serta tergugat dan penggugat dengan indikasi gangguan jiwa untuk kepentingan hukum, ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya, mendapatkan persetujuan atas tindakan medis, informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya, mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi, mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa, mengelola sendiri harta benda miliknya, mendapatkan hak-hak sebagai pasien di rumah sakit, hak yang sama sebagai warga negara dan persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan.

Perlindungan hukum hakikatnya setiap orang berhak mendapatkan perlindungan hukum. Hal ini disebutkan dalam Pasal 28 D ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum. Hak atas perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa merupakan hal yang sangat penting, karena dengan adanya jaminan perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa akan membuat penderita gangguan jiwa mendapatkan haknya dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai secara kemanusiaan dan tanpa adanya diskriminasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maka bentuk perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan pada struktur peraturan perundang-undangan Indonesia adalah:

1. Jaminan pengaturan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa.
2. Jaminan pengaturan ODGJ mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya dan menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan.
3. Jaminan pengaturan untuk membebaskan ODGJ dari pemasangan.
4. Jaminan pengaturan rehabilitasi dan pemberdayaan ODGJ.
5. Jaminan pengaturan pemeriksaan kesehatan jiwa bagi terdakwa dan korban serta tergugat dan penggugat dengan indikasi gangguan jiwa untuk kepentingan hukum.
6. Jaminan pengaturan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya.
7. Jaminan pengaturan persetujuan atas tindakan medis.
 - a. Jaminan pengaturan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya.
8. Jaminan pengaturan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi.
9. Jaminan pengaturan mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa.
10. Jaminan pengaturan mengelola sendiri harta benda miliknya.
11. Jaminan pengaturan mendapatkan hak sebagai pasien di rumah sakit.
12. Jaminan pengaturan hak yang sama sebagai warga negara.
13. Jaminan pengaturan persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan.

Wewenang Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak Perlindungan Hukum Orang Dalam Gangguan Jiwa Terlantar di Rumah Singgah

Dalam upaya mewujudkan kualitas hidup manusia yang utuh sebagaimana yang diamanatkan oleh konstitusi, Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan di bidang kesehatan yaitu Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Pada pasal 3 disebutkan bahwa ini bertujuan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, sehat, bebas dari tekanan dan

gangguan orang lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa sehingga dapat mengembangkan potensi dirinya.

Selain itu, kebijakan ini juga bertujuan untuk memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi orang dengan masalah kejiwaan/orang dengan gangguan jiwa berdasarkan hak asasi manusia. Pernyataan ini secara umum juga sesuai dengan visi dan misi Presiden Republik Indonesia Bapak Joko Widodo yang selanjutnya dituangkan dalam 9 agenda prioritas yang dikenal dengan NAWA CITA point 5 berbunyi "meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia". Kementerian Kesehatan mempunyai peran dan berkontribusi demi tercapainya hal tersebut. Hal ini tertuang dalam dokumen Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2015-2019 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015.

Selanjutnya, pada pasal 5 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa disebutkan bahwa upaya kesehatan jiwa dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia. Upaya kesehatan jiwa tidak hanya ditentukan oleh pemerintah saja namun keluarga juga memiliki peran yang penting didalamnya. Keluarga merupakan tempat utama bagi seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya. Keluarga memiliki peranan penting dalam mengenali dan menemukan masalah keluarga yang berkaitan dengan gangguan kesehatan jiwa.

Sudah menjadi konsensus dalam konstitusi Indonesia bahwa hak atas Kesehatan merupakan hak mendasar bagi manusia. falsafah dasar dari jaminan Hak Kesehatan sebagai HAM merupakan *raison d'être* Kemartabatan manusia. problem kesehatan tidak lah berdiri sendiri. Ranah kesehatan berkaitan erat dengan faktor-faktor lain kehidupan manusia. Pasal 1 ayat 3 Undang-Undang Dasar 1945 yang berbunyi bahwa Indonesia adalah negara hukum, Bab x pasal 27 ayat 1 menyatakan bahwa segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintah wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya, pasal 28 ayat 5 yang berbunyi bahwa untuk penegakkan dan melindungi HAM Sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis maka pelaksanaan HAM di jamin diatur dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan.

Penderita gangguan jiwa termasuk kedalam kategori cacat mental, sesuai dengan pernyataan pasal tersebut maka penderita gangguan jiwa dijamin haknya untuk mendapat perawatan dan bantuan khusus atas biaya Negara untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan martabat kemanusiaanya. Hal tersebut didukung pula oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 147 dan 149 menyatakan bahwa:

Pasal 147:

- (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.

Pasal 149 ayat (2) yang menyatakan bahwa:

"Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan difasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum".

Dari pernyataan Pasal 149 ayat (2) tersebut dapat kita ketahui bahwa pengobatan dan perawatan wajib diberikan kepada penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum. Dalam pasal tersebut diperjelas pula bahwa yang melakukan pengobatan dan perawatan salah satunya adalah pemerintah daerah.

Landasan hukum terkait pemenuhan hak penderita gangguan jiwa juga terdapat pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa yang memperkuat pernyataan yang ada pada Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 149 ayat (2).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 81 menyatakan bahwa:

“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. 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: Tidak mampu; Tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau tidak diketahui keluarganya Bunyi dari pasal tersebut mendukung Pasal 149 ayat (2) dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Dengan adanya pasal-pasal yang telah disebutkan dengan jelas sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab atas pemenuhan hak penderita gangguan jiwa, hak yang dimaksud tersebut adalah hak untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi guna memperoleh kesembuhan seutuhnya agar mereka dapat menjadi manusia produktif secara sosial dan ekonomis. Rehabilitasi yang dilakukan untuk kesembuhan penderita gangguan jiwa adalah rehabilitasi sosial.¹³

Regulasi yang Tidak ada menyebabkan tidak ada turunan kebijakan berupa SOP dalam melakukan pelayanan kepada orang dengan gangguan jiwa, walaupun ada pelayanan selama ini ODGJ hanya pada aspek (a) Mendapatkan perhatian Pemerintah pada ODGJ, (b) Mendapatkan jaminan serta ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhannya, (c) mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa, (d) mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah di jangkau.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa yang menjamin pelayanan kesehatan terhadap ODGJ dan peraturan menteri kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa. Upaya Kesehatan Jiwa dilakukan melalui kegiatan Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif dan penanggulangan pemasungan dilakukan melalui pencegahan pemasungan, penanganan pemasungan dan rehabilitasi.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa pada pasal 11 ayat a bahwa:

Dalam Penyelenggaraan Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ Pemerintah Daerah kabupaten/kota memiliki tugas dan wewenang sebagai berikut:

- a. Menetapkan kebijakan pelaksanaan Penanggulangan Pemasungan ODGJ dengan mengacu pada Peraturan Menteri ini.
- b. Melakukan koordinasi dan jejaring kerja dengan Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) terkait serta melakukan kemitraan dengan lembaga swadaya masyarakat maupun akademisi yang relevan;
- c. Melakukan bimbingan teknis kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam mengimplementasikan kebijakan dan percepatan pencapaian tujuan Penanggulangan Pemasungan ODGJ;
- d. Melakukan pemetaan terhadap masalah Pemasungan pada lingkup kabupaten/kota;
- e. Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia bidang Kesehatan Jiwa di tingkat kabupaten/kota;
- f. Menjamin ketersediaan sarana dan prasarana termasuk obat dan alat kesehatan yang diperlukan di tingkat kabupaten/kota;
- g. Menjamin ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat primer dan rujukan dalam melakukan Penanggulangan Pemasungan pada ODGJ sesuai dengan kemampuan;
- h. Menyediakan dukungan pembiayaan;
- i. Mengimplementasikan sistem data dan informasi; dan
- j. Melakukan pemantauan dan evaluasi.

Mengingat banyaknya lembaga yang terlibat dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar maka haruslah ada kesatuan tindakan yang disepakati bersama agar hasil yang diinginkan dapat tercapai. Kesatuan tindakan dalam koordinasi ini artinya dalam penanganannya lembaga terkait harus sepakat bahwa orang dengan gangguan jiwa terlantar akan ditangani dengan tindakan yang sama.

Tindakan dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar yang dilakukan dalam penanganan orang dengan jiwa terlantar dilakukan oleh Dinas Sosial adalah dikirim ke tempat

¹³ Nadia Odelan Simanjuntak, “Hak Pelayanan dan Rehabilitasi orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terlantar menurut UU No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Studi Kasus UPT Wanita Tuna Susila dan Tuna Laras Berastagi)”. *Jurnal Pusham Unimed* Vol 7 No 1, 2017 : 54-76

rehabilitasi Sosial. Untuk Satpol PP tindakannya adalah menertibkan dijalan dan mengatakan orang dengan gangguan jiwa terlantar sendiri merupakan program Dinas Sosial.

Dinas Sosial sendiri harus ada tim Khusus penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar. Namun terkadang adanya tindakan memindahkan orang dengan gangguan jiwa terlantar antar kota dan daerah yang dilakukan oleh Satpol PP dalam penanganannya. Hal tersebut menjadikan adanya perbedaan penanganan, Dinas Sosial mengupayakan orang dengan gangguan jiwa terlantar dikirim ke tempat rehabilitasi, tetapi disisi lain masih ada tindakan pemindahan orang dengan gangguan jiwa. Hal ini berarti belum adanya kesatuan tindakan antar lembaga dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar.

Koordinasi memerlukan kesadaran setiap anggota organisasi atau satuan organisasi untuk saling menyesuaikan diri atau tugasnya dengan anggota atau satuan organisasi lainnya agar anggota atau satuan organisasi tersebut tidak berjalan sendiri-sendiri. Tidak adanya kesatuan tindakan yang dilakukan antar lembaga terkait membuat penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar akan tidak akan maksimal.

Bila setiap lembaga yang terlibat melakukan tindakan yang berbeda terkait penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar maka masalah tersebut tidak akan terselesaikan. Hal itu juga berarti bahwa lembaga yang terlibat tidak memiliki koordinasi yang baik.

Dalam Penanganan ODGJ sendiri sebenarnya tidak bisa hanya di tangani oleh satu instansi saja, harus adanya koordinasi antar lembaga agar dalam penanganannya berjalan secara maksimal. Dinas Sosial Harus berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pertama, Bentuk Perlindungan hukum terhadap orang dengan gangguan jiwa terlantar di rumah singgah pada hakikatnya adalah setiap orang berhak mendapatkan perlindungan hukum. Hal ini disebutkan dalam Pasal 28 D ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.

Kedua, Tindakan dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar yang dilakukan dalam penanganan orang dengan jiwa terlantar dilakukan oleh Dinas Sosial adalah dikirim ke tempat rehabilitasi Sosial. Untuk Satpol PP tindakannya adalah menertibkan dijalan dan mengatakan orang dengan gangguan jiwa terlantar sendiri merupakan program Dinas Sosial. Hal ini berarti belum adanya kesatuan tindakan antar lembaga dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar.

Dalam tahap perumusan saran, penulis menyarankan Perlu penjelasan lebih rinci mengenai perlindungan hukum orang dengan gangguan jiwa terlantar di rumah singgah. Perlunya upaya untuk terus memperkuat aparat penegak hukum agar lebih profesional dengan sarana dan prasarana serta anggaran yang memadai serta perlu pengaturan lebih jelas mengenai wewenang masing-masing instansi misalnya Dinas Sosial Harus berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP)

REFERENSI

- Aiyub. 2018. Stigmatisasi pada penderita gangguan jiwa: Berjuang melawan stigma dalam upaya mencapai tujuan hidup untuk kualitas hidup yang lebih baik. *Idea Nursing Journal*, IX (1), 1–8.
- Amalita, Anggun Riska, Nayla Alawiya, Nurani Ajeng Tri Utami. 2020. "Perlindungan Hukum terhadap Penderita Gangguan Jiwa dalam Pelayanan Kesehatan pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia". *Soedirman Law Review*, Vol 2 No 1 : 72-83
- Effendi, Masyhur. 1994. *Dimensi dan Dinamika Hak Asasi Manusia dalam Hukum Nasional dan Internasional*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Kania, Dede. 2018. *Hak Asasi Manusia Dalam Realitas Global*. Bandung: Manggu Makmur Tanjung Lestari.
- Mahadi. 2003. *Falsafah Hukum Suatu Pengantar*. Bandung: Alumni.
- Marzuki, Peter Mahmud. 2008. *Penelitian Hukum*. Jakarta : Kencana.

- Maslim, Rusdi. 2019. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III DSM-5 ICD-11. Cet-3. Jakarta : Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Uniska Atma Jaya.*
- Muhjad, Hadin dan Nunuk Nuswardani. 2012. *Penelitian hukum Indonesia Kontemporer*, Yogyakarta: Genta Publishing.
- Riyadi, Machli, 2008, *Teori IKNEMOOK Dalam Mediasi Malpraktik Medik*, Jakarta, Prenadamedia Group.
- Riadi, Selamat. 2022. "Peran Pemerintah Daerah dalam Pemenuhan Hak orang dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Hulu Sungai Utara", *Jurnal Niara* Vol 14 No 3 :186.
- Simanjuntak, Nadia Odolan. "Hak Pelayanan dan Rehabilitasi orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) terlantar menurut UU No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Studi Kasus UPT Wanita Tuna Susila dan Tuna Laras Berastagi)". *Jurnal Pusham Unimed* Vol 7 No 1, 2017 : 54-76
- Trimaya, Arrista. "Mengimplementasikan Upaya Kesehatan Jiwa yang Terintegrasi, Komprehensif dan Berkesinambungan Melalui Undang-Undang Kesehatan Jiwa" dalam *Jurnal RechtsVinding Online Media Pembinaan Hukum Nasional* (2014), hlm4.
- Viora, Eka. "Pembangunan Sistem Kesehatan Jiwa di Indonesia" *Ham Komisi Nasional Hak Asasi Manusia* Vol 5 ,2009 : 89
- Wajoepramono, Eka Julianta. 2012. *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik*, Cetakan I, Bandung : Karya Putra Darwati.
- Yazfinedi, "Konsep Permasalahan dan Solusi Penyandang Disabilitas mental di Indonesia", *Quantum*, Vol XIV No 26 , 2018:102

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) Tahun 1948;
Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang HAM;
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa;
Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial;
Peraturan walikota Banjarmasin No. 83 Tahun 2016 Tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Sosial Kota Banjarmasin.