

**PERBUATAN PEMASUNGAN TERHADAP PENDERITA GANGGUAN
JIWA MENURUT HUKUM PIDANA ISLAM DAN
UNDANG-UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2014
TENTANG KESEHATAN JIWA
(Analisis Penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara)**

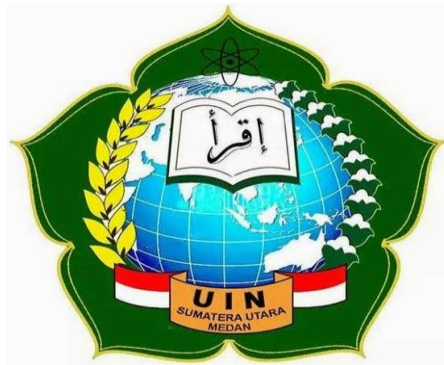
SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Dalam Ilmu Syari'ah dan Hukum pada Jurusan Hukum Pidana Islam
Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sumatera Utara

Oleh

RIZKI FADHILLAH

NIM: 0205163102



**FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN**

2021 M/1442 H

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rizki Fadhillah

Nim : 0205163102

Jurusan : Hukum Pidana Islam

Fakultas : Syari'ah dan Hukum

Alamat : Jl. Veteran Pasar 8 Nusa Indah Gg. Madrasah Tj. Mulia

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul **“Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Menurut Hukum Pidana Islam Dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (Studi Penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara)”** adalah benar merupakan hasil karya saya, kecuali kutipan yang disebutkan sumbernya. Apabila terdapat kesalahan dan kekeliruan dengan skripsi ini, maka sepenuh ya tanggung jawab saya sebagai peneliti.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 06 September 2021

Yang Menyatakan,

Rizki Fadhillah

0205163102

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul:

**PERBUATAN PEMASUNGAN TERHADAP PENDERITA GANGGUAN
JIWA MENURUT HUKUM PIDANA ISLAM DAN**

UNDANG-UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2014

TENTANG KESEHATAN JIWA

(Analisis Penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara)

Oleh:

Rizki Fadhillah

NIM: 0205163102

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana (S1)

Dalam Ilmu Syari'ah dan Hukum Pada Jurusan Hukum Pidana Islam

Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Sumatera Utara

Medan, 06 September 2021

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

Raiin Sitepu, M.Hum
NIP. 196603091994031004

M. Amin Nasution, MA
NIP. 197501212005011007

Mengetahui :
Ketua Jurusan Jinayah
Fakultas Syaria'ah dan Hukum
UIN Sumatera Utara

Drs. Abd. Mukhsin, M.Soc.Sc
NIP. 196205091990021001

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Perbuatan Pemasangan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Menurut Hukum Pidana Islam Dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (Studi Penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara)” telah di munaqasahkan dalam Sidang Munaqasah Fakultas Syari’ah dan Hukum UIN Sumatera Utara, Pada Tanggal 26 September 2021. Skripsi telah diterima sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S1) dalam Ilmu Syari’ah dan Hukum pada Jurusan Hukum Pidana Islam (Jinayah).

Medan, 06 September 2021
Panitia Sidang Munaqasyah
Skripsi Fakultas Syari’ah dan hukum
UIN Sumatera Utara

Ketua

Sekretaris

Drs. Abd. Mukhsin, M.Soc.Sc
NIP.196205091990021001

Drs. Ishaq, MA
NIP. 196909271997031002

Anggota-Anggota

Raiin Sitepu, M.Hum
NIP. 196603091994031004

M. Amin Nasution, MA
NIP. 197501212005011007

Drs. Ishaq, MA
NIP. 196909271997031002

Dr. Budi Sastra Panjaitan, M.Hum
NIP. 197604202009011009

Mengetahui:
Dekan Fakultas Syari’ah dan Hukum
UIN Sumatera Utara

Dr. H. Ardiansyah, Lc., M.Ag
NIP.197602162002121002

ABSTRAK

Skripsi yang berjudul “ Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita Skizofrenia Dalam Perspektif Hukum Pidana Islam Dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (Analisis Penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara)”. Penelitian ini di dasari karena perbuatan pemasungan masih dilakukan oleh keluarga penderita *skizofrenia*. Dan pemasungan ini merupakan perbuatan yang melanggar hak asasi manusia serta merupakan perbuatan merampas kemerdekaan seseorang, karena pemasungan yang dilakukan oleh keluarga dengan cara dikurung, dibalok serta dirantai.

Skripsi ini fokus kepada faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya pemasungan pada penderita *skizofrenia*? Bagaimana pemasungan menurut perspektif Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa dan Hukum Pidana Islam? dan memfokuskan Bagaimana upaya-upaya pemerintah menangani perbuatan pemasungan ini. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian lapangan, dengan menggunakan pendekatan mixed method (gabungan) antara pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Dimana didalam penelitian ini data kuantitatif berfungsi sebagai pelengkap dari data kualitatif agar mendapatkan analisis yang lengkap. Metode yang digunakan untuk mendapatkan gambaran yang objektif peneliti melakukan wawancara dengan salah satu pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, meminta data-data mengenai pemasungan berupa grafik dan tabel.

Kata Kunci: Pemasungan, Skizofrenia, Penegakan Hukum.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan mengucapkan Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat melaksanakan segala kegiatan sehari-hari, kepada-Nya kita memohon ampunan dan pertolongan. Shalawat dan salam penulis sampaikan kepada Nabi Muhamad SAW. Allahmuma Shalli Ala' Sayyidina Muhammad yang telah yang telah berjasa besar di dalam hidup kita ini. semoga syafaatnya kita peroleh hingga yaumul akhir kelak, Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, akhirnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul tentang “Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita *Skizofrenia* Dalam Perspektif Hukum Pidana Islam Dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (Analisis Penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara)”. Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH) pada Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Dalam proses pembuatan skripsi ini tidak sedikit kesulitan dan hambatan yang dialami penulis, baik menyangkut pengaturan waktu, pengumpulan bahan-bahan data dan lainnya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa segala upaya yang penulis lakukan dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terlaksana dengan baik tanpa ada bantuan dan bimbingan serta dorongan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Terkhusus kepada kedua orang tua penulis, Ayahanda tercinta **Drs. M. Ridwan** yang telah berjuang sekuat tenaga untuk membiayai pendidikan dan Ibunda tercinta **Hismayani** yang telah mencurahkan seluruh cinta dan kasih sayangnya kepada penulis, dan untuk semua jasanya yang telah diberikan kepada penulis hingga saat ini masih berjuang, penulis ingin

mengucapkan terimakasih banyak untuk seluruh perhatiannya yang begitu tulus penulis rasakan. Terimakasih dengan penuh cinta penulis sampaikan kepada Ayah dan Ibunda yang telah hadir dalam kehidupan penulis.

2. Bapak **Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA**, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak **Dr. H. Ardiansyah, Lc., M.Ag**, selaku Dekan Fakultas Syariah Dan Hukum Universitas Sumatera Utara.
4. Bapak **Drs. Abd. Mukhsin, M.Soc.Sc**, selaku Ketua Jurusan Program Studi Hukum Pidana Islam Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
5. Bapak **Drs. Ishaq, MA** selaku Sekretaris Jurusan Program Studi Hukum Pidana Islam Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Bapak **Rajin Sitepu, M.Hum** selaku Pembimbing Skripsi I yang dengan sabar membimbing penulis dan banyak memberikan arahan, motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak **Muhammad Amin Nasution, MA** , selaku Pembimbing Skripsi II yang dengan sabar membimbing penulis dan banyak memberikan arahan, motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh civitas akademik Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
9. Ibu **Lenny Marlina SKM**, selaku konselor di Dinas Kesehatan PProvinsi Sumatera Utara Seksi Bagian Progran Jiwa yang telah membantu penulis dalam mengumpulkan data-data yang penulis butuhkan untuk melengkapi dan menyelesaikan skripsi ini.
10. Teruntuk saudara-saudara sekandung **Alfira Safitri, SPd, Aula Salsabila, Ulvia Zahra**, dan abang ipar **Rahmadsyah, S.Kom** terima kasih selalu memberikan dukungan baik moril maupun materil serta doa yang tiada henti-hentinya.
11. Teruntuk segenap keluarga yang telah menyemangati dan membantu menyelesaikan skripsi ini.

12. Teruntuk temanku **Septiani Kumala Dewi, M. Ridwan Nuggrahay** yang selalu membantu dan mendengarkan keluh kesahku yang sama-sama berjuang setiap harinya untuk mengapai gelar sarjana, yang tidak pernah lelah saling mendukung dan memotivasi untuk menyelesaikan studi.
13. Teruntuk sahabatiku **Mimi Anggarini, S.Ag** yang selalu memberikan semangat dan motivasinya serta bantuannya dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Teruntuk senioruku **Imelda Siska Siregar, M.Si** yang menjadi panutan penulis dan juga memberikan motivasi serta arahan yang begitu luar biasa untuk bangkit dari keterpurukan.
15. Teruntuk sahabatku **Mawar Nur Khairiyah, SH** yang selalu memberikan masukan-masukan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan baik dalam kemampuan penulis dan penggunaan bahasa. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca.

Akhir kata penulis berdoa semoga Allah SWT membalas budi mereka, sehingga skripsi ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan khususnya bidang Hukum Pidana Islam dan terlebih bagi penulis.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Medan, 5 Juli 2021

Penyusun,

RIZKI FADHILLAH

02051620

DAFTAR ISI

PERNYATAAN	ii
PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGHANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR GRAFIK	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	10
C. Batasan Masalah.....	11
D. Rumusan Masalah	12
E. Tujuan Penelitian	12
F. Kegunaan Penelitian.....	13
G. Sistematika Penulisan	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Penelitian Terdahulu	15
B. Kajian Teori	16
1. Hukum Pidana	16
2. Hukum Pidana Islam	22
3. Pemasungan.....	26
4. Gangguan Jiwa	28
5. Dampak Pemasungan Terhadap Orang Yang Menderita Gangguan Jiwa	33
6. Perampasan Kemerdekaan Dan Hak Asasi Manusia.....	35

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	40
B. Lokasi Penelitian.....	40
C. Sumber Data.....	41
D. Teknik Pengumpula Data.....	42
E. Teknik Pengolahan Data	44

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
1. Sejarah Singkat Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.....	46
2. Visi Misi	49
3. Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	51
4. Struktur Organisasi.....	55
5. Sumber Daya Manusia	57
6. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	57
B. Faktor Penyebab Terjadinya Pemasungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Di Provinsi Sumatera Utara	59
C. Pemasungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Menurut Undang- Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Dan Hukum Pidana Islam	67
D. Upaya-Upaya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Dalam menangani Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa	79

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	86
B. Saran.....	87

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara	55
---	----

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.Persentase ODGJ Yang Mendapatkan Pelayanan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019-2020	78
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel1. Kasus pemasangan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 202079

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Riset
- Lampiran 2. Surat Telah Selesai riset
- Lampiran 3 .Wawancara Dengan Ibu Leni Marlina, SKM Selaku Pegawai di
Bagian Program Jiwa
- Lampiran 4. Evakuasi ODGJ Yang Dilakukan Kepada Pasien Hamdan
- Lampiran 5. Personal Hygiene Kepada Pasien Hamdan
- Lampiran 6. Pemeriksaan Kesehatan Kepada Pasien Hamdan
- Lampiran 7. Personal Hygiene Kepada Pasien Ikhassn
- Lampiran 8. Pemotongan Rambut Kepada Pasien Solahudin
- Lampiran 9. Pelepasan Pasung Kepada Pasien Solahudin
- Lampiran 10. Curriculum Vitae

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dibandingkan dengan makhluk Allah lainnya, manusia adalah makhluk yang paling mulia, sekaligus makhluk yang paling unik. Karena keunikan ini, manusia selalu menjadi topik yang menarik untuk dipelajari dan dibicarakan. Sebagai pribadi, setiap orang harus saling berkomunikasi karena dia adalah orang yang sosial. Seseorang dapat merasa bahagia dengan berinteraksi dengan orang lain dan berinteraksi dengan orang lain melalui hukum Syariah, mengorbankan kekayaannya untuk kebaikan dan tidak merugikan orang lain.¹ Setiap orang tanpa kecuali memiliki hak untuk dihormati, hak asasi manusia dan kebebasan fundamental. Karena mereka adalah makhluk sosial, sebagai manusia, mereka harus bisa berkomunikasi satu sama lain.

Manusia pada dasarnya diciptakan dan memiliki pikiran, tetapi karena kata "sempurna" itu sendiri tidak dapat disadari oleh manusia, sebagian orang sebenarnya tidak memiliki atau merusak pikirannya. Orang yang tidak cacat mental atau mental disebut orang cacat mental.

Sebutan itu telah dituliskan didalam sebuah Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, yang menyebutkan bahwa:

¹ Syaikh Abdul Azhim, *Meraih Kebahagiaan Hakiki*. (Jakarta: Najla Press, 2006), h. 14.

Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ 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

Gangguan jiwa adalah sindrom klinik yang ditandai oleh psikopatologi berat dan beragam, mencakup aspek kognisi, emosi, persepsi dan perilaku, dengan gangguan pikiran sebagai gejala pokok.³ Gangguan mental ini adalah salah satu jenis gangguan yang paling berhubungan dengan pandangan populer tentang gila atau sakit mental. Pada dasarnya, gangguan jiwa adalah penyakit jiwa serius yang ditandai dengan hambatan komunikasi yang disebabkan oleh hilangnya kontak, serta penurunan pekerjaan sebelumnya, hubungan sosial atau fungsi perawatan diri. Gangguan jiwa merupakan momok sosial yang membuat pasien merasa terasing dan dihina. Beberapa orang masih percaya bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh makhluk halus.

Dalam negara Indonesia yang bersatu ini, hak setiap warga negara diperlakukan sama. Di antara sekian banyak hak yang dapat dimiliki setiap orang, salah satunya adalah hak atas kebebasan, namun pada kenyataannya hak atas kebebasan ini tidak dapat dimiliki oleh semua orang. Di negara yang menjunjung tinggi rasa toleransi, penderita gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit yang menjadi momok masyarakat, sehingga penderita merasa terasingkan dan diremehkan.

² Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 1 Ayat (1).

³ Cokorda Bagus Jaya Lesmana, *Ilmu Kedokteran Jiwa*, (Denpasar: Udayana University Press, 2017), h. 11.

Pemenuhan hak atas kesehatan bagi penderita skizofrenia memiliki kaitan erat dengan kewajiban hak asasi manusia. Dalam 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 oleh Negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat. Pasal 9 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia menyatakan bahwa (1) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya; (2) Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin; (3) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.⁴ Pemasungan terhadap orang yang mengidap gangguan jiwa merupakan tindakan yang bertentangan dengan Hak Asasi Manusia. Tindakan pemasungan merupakan gejala yang umum di temukan di negara berkembang, termasuk di Indonesia, rendahnya tingkat pendidikan, keterbatasan pemahaman terhadap gejala gangguan kejiwaan, serta keterbatasan ekonomi merupakan faktor yang mendominasi munculnya kejadian pasung.⁵

Orang dengan penderita gangguan jiwa inilah yang dimaksud sebagai rakyat yang kerap kali tidak memiliki hak atas kebebasan. Seperti banyak kasus yang ditemukan, maraknya pemasungan yang dilakukan terhadap orang pengidap gangguan jiwa ini. Kebanyakan diantaranya dilakukan oleh keluarga sendiri,

⁴ Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang HAK Asasi Manusia Pasal 9.

⁵ Alifiadzi Fitrikasari, *Penilaian Fungsi Pribadi Dan Sosial sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Pengobatan Pada Penderita Gangguan Jiwa Korban Pemasungan*, (Semarang: Media Medika Indonesia, 2012), h. 22

dengan alasan agar tidak berkeliaran mengganggu masyarakat lain. Pemasungan merupakan suatu tindakan memasang sebuah balok kayu pada tangan dan/atau kaki seseorang, diikat atau dirantai, diasingkan pada suatu tempat tersendiri di dalam rumah ataupun di hutan.⁶ Mengisolasi dari dunia luar dan tidak mengizinkan hak yang seharusnya dapat digunakan oleh kebanyakan orang lain.

Dukungan keluarga merupakan sikap, perilaku dan penerimaan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa anggota keluarga percaya bahwa pendukung selalu bersedia memberikan pertolongan dan pertolongan pada saat dibutuhkan. Oleh karena itu, tindakan pemasungan merupakan kegagalan keluarga dalam membawa pasien ke tempat pelayanan kesehatan, dan tindakan pemasungan hanya akan memperburuk kondisi penderita gangguan jiwa.

Mereka lebih memilih menyembunyikan pasien daripada menyembuhkannya. Sebagian besar pelaku kasus pemasungan tersebut adalah keluarga penderita gangguan jiwa. Keluarga pasien biasanya tidak tahu apa yang seharusnya mereka lakukan terhadap para pasien gangguan jiwa. Keluarga pasien juga terkadang khawatir jika penyakitnya kambuh pasien tersebut akan melakukan tindakan merusak bahkan juga melakukan kekerasan. Kendala ekonomi juga merupakan faktor penting mengapa pasien tidak dikirim ke rumah sakit jiwa untuk pengobatan.

⁶ Bkti Suharo, "Budaya pasung dan dampak yuridis sosiologis", *Indonesian journal on Medical Science*, Volume 1 No 2 (Juli 2014): 1

Kegiatan pemasangan pasien gangguan jiwa tersebut dapat berdampak negatif bagi tubuh dan psikologi. Dampak fisiknya bisa terjadinya luka-luka ataupun cacat pada anggota tubuh yang dipasung. Dampak psikologisnya adalah pasien mengalami trauma, membenci keluarganya, merasa ditinggalkan, rendah diri, dan putus asa. Seiring waktu, gejala depresi dan pikiran untuk bunuh diri akan muncul. Dampak dari perilaku pemasangan ini adalah korban akan mengalami keterbatasan ruang dan aktivitas layaknya manusia biasa, otomatis hak-hak yang disebutkan diatas serta hak-hak lainnya tidak akan diperoleh akibat pemasangan. Perilaku pemasangan juga akan mengalami keterbatasan ruang untuk beraktivitas, dan akan sulit memperoleh informasi, pendidikan, atau kesehatan.

Mengenai ketentuan sanksi pidana bagi pelaku pemasangan terhadap penderita gangguan jiwa belum ada penjelasan rinci yang diberikan, namun ketentuan tersebut dikembalikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pasal 86 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa mengatur sebagai berikut:

Setiap Orang yang dengan sengaja melakukan pemasangan, penelantaran, kekerasan dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasangan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap ODMK dan ODGJ, dipidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pemasugan terhadap orang dengan penderita gangguan jiwa berarti merampas kemerdekaan mereka. Yang dimaksud dengan perampasan kemerdekaan adalah pelanggaran terhadap suatu hak asasi manusia. Dimana hak seseorang

manusia untuk bebas menggerakkan badan, beraktivitas, memenuhi kepentingan dalam masyarakat itu terbatas. Berdasarkan pasal 86 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa tersebut diatas, ketentuan peraturan perundang-undangan terkait dengan sanksi pidana terhadap pelaku pemasangan terdapat pada Pasal 333 KUHP yaitu sebagai berikut:

1. Barang siapa dengan sengaja dan melawan hukum merampas kemerdekaan seseorang, atau meneruskan perampasan kemerdekaan yang demikian, diancam dengan pidana penjara paling lama delapan tahun.
2. Jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, maka yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.
3. Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
4. Pidana yang ditentukan dalam pasal ini diterapkan juga bagi orang yang dengan sengaja dan melawan hukum memberi tempat untuk perampasan kemerdekaan.

Dalam Pasal 333 KUHP telah jelas pengaturan sanksi terhadap pelaku pemasangan seseorang. Oleh karena itu, pemerintah harus lebih memperhatikan dan tegas menindak mereka yang telah melakukan tindak pidana pemasangan, dengan harapan mereka tidak lagi melakukan perbuatan pemasangan kepada penderita gangguan jiwa tersebut.

Di dalam pandangan Islam, kesehatan jiwa adalah hubungan baik manusia dengan Allah (berserah diri) dengan menjalankan sholat dan berdzikir, manusia dengan dirinya, manusia dengan orang lain dengan beramal shaleh dan tawadu' dan

manusia dengan alam semesta sehingga Allah melimpahkan ketenangan jiwa.⁷ Islam telah mengatur beberapa ciri orang yang sehat jiwa anatar lain memiliki ketaqwaan, selalu bertawakal (kepasrahan), memiliki kecintaan akan akhirat, memiliki kerendahan hati dan senantiasa bertaubat, berdzikir dan berdoa. Ciri-ciri tersebut berkaitan erat dengan ciri kesehatan yang dideskripsikan oleh WHO bahwa orang yang sehat jiwa mengetahui potensi diri, bermanfaat untuk orang lain mampu mengatasi stress/tekanan dalam hidup, produktif sesuai dengan keahliannya.

Islam adalah agama yang diturunkan Allah kepada umat manusia melalui Nabi Muhammad SAW yang sangat bernilai dan tidak hanya menyangkut satu aspek kehidupan manusia yang terkandung dalam Alquran, tetapi juga seluruh aspek kehidupan manusia. Quraish Shihab menyebutkan bahwa Islam mempunyai aturan-aturan atau syariat yang melindungi agama, jiwa, keturunan, akal, jasmani dan harta benda. Tiga dari keenam hal tersebut yakni jiwa, jasmani dan akal sangat berkaitan dengan kesehatan, oleh karena itu ajaran islam sangat sarat dengan tuntutan bagaimana memelihara kesehatan.⁸

Dalam konsep kesehatan jiwa Islam, pandangan tentang gangguan jiwa tidak jauh berbeda dengan pandangan para ahli kesehatan jiwa secara umum. Namun konsep kesehatan jiwa Islam disini lebih menekankan pada stigma gangguan jiwa, karena masyarakat meyakini bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh pengaruh kekuatan supranatural dan hal-hal gaib. Dalam kaitan ini, faktor-faktor dari

⁷ Ike Mardiaty Agustin, "Kesehatan Jiwa Dalam Perspektif Islam", *Skripsi STIKES Muhammadiyah* (Semarang), 6 Januari 2020.

⁸ Suhaimi, "Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Kesehatan Mental Islam", *Jurnal Risalah*, Vol. 26, No. 4, (Desember 2015): 202

luar tubuh manusia (seperti pengaruh supranatural dan hal-hal gaib) merupakan faktor eksternal yang dapat menyebabkan gangguan jiwa, namun jika kondisi psikologis dan mental seseorang stabil dan seimbang, ia akan terhindar dari pengaruh tersebut. Oleh karena itu, pengaruh supranatural dan hal-hal gaib bukanlah faktor utama penyebab seseorang menderita gangguan jiwa.

Mengenai perlakuan terhadap orang dengan gangguan jiwa dengan cara dikurung, dirantai atau pengasingan menurut Islam merupakan perbuatan yang tidak manusiawi, selain melanggar Hak Asasi Manusia juga melanggar hukum Islam. Karena Islam secara tegas melarang berbuat kekerasan terhadap orang yang memiliki gangguan jiwa, apalagi sampai melakukan tindakan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa sehingga mereka tidak berdaya untuk melakukan aktivitas. Karena tindakan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa merupakan pelanggaran hak dan perampasan kemerdekaan seseorang. Perampasan kemerdekaan terhadap orang penderita gangguan jiwa tersebut dapat berupa mengurung di ruangan tertutup, dirantai kaki atau anggota tubuh lainnya sehingga tidak dapat bergerak dengan bebas, dan juga dasingkan ditempat tersendiri di dalam rumah ataupun di hutan.

Memasung seseorang yang memiliki penyakit mental pasti akan menyakitinya, jadi tindakan pemasungan semacam ini adalah situasi yang tidak adil dan dzalim. Karena Islam adalah agama yang memuliakan umat manusia, dan umat manusia adalah makhluk yang mulia di antara makhluk Allah lainnya . Oleh karena itu, orang yang melakukan pemasungan terhadap orang yang memiliki gangguan

jiwa sama saja tidak bisa menghormati dan memuliakan mereka. Alquran melarang untuk menyakiti orang lain (perbuatan dzalim), sebagaimana firman Allah Swt:

وَالَّذِينَ يُؤْذُونَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ بَغَيْرِ مَا كُتِبُوا فَقَدْ اِخْتَمَلُوا
بُهْتَانًا وَإِنَّمَا بُنِيَ (الاحزاب: ٥٨)

Artinya: “Dan orang-orang yang menyakiti orang-orang mukmin laki-laki dan perempuan, tanpa ada kesalahan yang mereka perbuat, maka sungguh mereka telah memikul kebohongan dan dosa yang nyata”

(Q.S. Al-Ahzab: 58).⁹

Ayat di atas menjelaskan bahwa kita dilarang menyakiti orang lain (melakukan dzalim). Bahkan mengurung seseorang dengan gangguan jiwa sekalipun demi keselamatan keluarganya dan orang-orang di sekitarnya bahkan juga untuk dirinya sendiri merupakan perilaku asusila yang berarti melanggar kodrat manusia dan inilah makhluk paling mulia yang Allah ciptakan. Bagaimana bisa dikatakan bahwa makhluk mulia diperlakukan seperti hewan di pasung dan ditempatkan di gubuk yang tidak layak untuk di tempati. Selain itu, merujuk pada paragraf sebelumnya, agar seorang penderita gangguan jiwa dapat hidup layak, yang harus dilakukan keluarganya adalah bekerja keras untuk kesehatan jiwa yaitu mengupayakan pengobatan dan perawatan yang tepat bagi pasien dengan gangguan

⁹ Q.S Al-Ahzab Ayat 58

jiwa, sehingga tidak merugikan masyarakat, juga tidak merugikan penderita gangguan jiwa.

Dari pemaparan singkat ini dapat dikatakan bahwasannya pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa dalam Islam merupakan tindakan menyakiti orang lain dan merupakan perkara yang dzalim serta perbuatan merampas kemerdekaan penderita gangguan jiwa. Tetapi dalam hal ini, penulis berfikir bahwasannya apakah ada pertentangan antara pandangan Hukum Pidana Islam dan Hukum Positif mengenai pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan kajian mengenai hal tersebut untuk dijadikan sebuah kajian dalam skripsi.

Maka penulis mengangkat masalah tersebut kedalam skripsi yang berjudul

**“PERBUATAN PEMASUNGAN TERHADAP PENDERITA GANGGUAN
JIWA MENURUT HUKUM PIDANA ISLAM DAN UNDANG-UNDANG
NOMOR 18 TAHUN 2014 TENTANG KESEHATAN JIWA (Studi
Penelitian Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara)”**

B. Identifikasi Masalah

Dari skripsi yang berjudul “Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Menurut Hukum Pidana Islam dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (Studi Penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara)”, dalam skripsi ini terdapat beberapa idenfikasi masalah sebagai berikut:

1. Faktor penyebab terjadinya perbuatan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa di Provinsi Sumatera Utara.
2. Perspektif Hukum Pidana Islam dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa terhadap Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita gangguan jiwa.
3. Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam menangani perbuatan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan idenfikasi yang telah dikemukakan diatas, agar fokus penelitian ini dan tidak menyimpang dari topik yang dibahas, maka penulis memberikan batasan masalah penelitian ini sebgai berikut:

1. Ketentuan mengenai faktor penyebab terjadinya perbuatan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa di Provinsi Sumatera Utara.
2. Perspektif Hukum Pidana Islam dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa terhadap Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita gangguan jiwa.
3. Ketentuan mengenai upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam menangani perbuatan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis akan merumuskan masalah-masalah yang diteliti sebagai berikut:

1. Apa yang menjadi faktor penyebab terjadinya perbuatan pemasungan orang penderita gangguan jiwa?
2. Bagaimana perspektif Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa dan Hukum Pidana Islam tentang pelaku pemasungan orang penderita gangguan jiwa?
3. Bagaimana Upaya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam menangani perbuatan pemasungan terhadap orang penderita gangguan jiwa?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian skripsi ini adalah:

1. Untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya perbuatan pemasungan orang penderita gangguan jiwa.
2. Untuk mengetahui pandangan Hukum Pidana Islam dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa pelaku pemasungan terhadap orang penderita gangguan jiwa.
3. Untuk mengetahui Upaya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam menangani perbuatan pemasungan terhadap orang penderita gangguan jiwa.

F. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah:

- a) Untuk menambah pengetahuan bagi penyusun khususnya dan masyarakat pada umumnya tentang Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita gangguan jiwa.
- b) Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi penting bagi penelitian yang mungkin mirip di masa mendatang, serta berfungsi sebagai tambahan literatur perpustakaan Universitas Negeri Sumatera Utara (UINSU).
- c) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan kepada masyarakat tentang Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita gangguan jiwa.

G. Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan skripsi ini agar mudah dipahami dan terarah dalam pembahasannya, maka penulis akan paparkan sistematika penulisan skripsi sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan

Dalam bab ini menerangkan secara ringkas mengenai latar belakang masalah, identifikasi masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian kegunaan penelitian, dan sistematis penulisan.

BAB II Tinjauan Pustaka

Dalam bab ini menjelaskan tentang penelitian terdahulu, pengertian hukum pidana, pengertian hukum pidana islam, pengertian pemasungan, pengertian gangguan jiwa, dampak pemasungan terhadap orang yang menderita gangguan jiwa, dan perampasan kemerdekaan dan hak asasi manusia,

BAB III Metodologi Penelitian

Dalam bab ini menjelaskan tentang jenis penelitian, pendekatan penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengolahan data, teknik pengolahan data.

BAB IV Hasil Penelitian

Dalam bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor terjadinya pemasungan, perbuatan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa menurut perspektif Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa dan Hukum Pidana Islam, upaya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam menangani perbuatan pemasungan.

BAB V Penutupan

Dalam bab ini memuat kesimpulan dari bagian-bagian awal hingga akhir penulisan yang merupakan ringkasan dan substansi dari penulisan skripsi ini, dan juga disertai dengan saran yang diajukan dalam kaitannya dengan masalah yang dibahas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Pada bab ini, peneliti akan memaparkan beberapa kajian terdahulu atau penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini. Adapun penelitian terdahulu ini bertujuan untuk menentukan posisi penelitian dan menjelaskan perbedaannya. Selain itu penelitian sebelumnya, sangat bermanfaat untuk membandingkan. Oleh karena itu, penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebenarnya dilakukan dengan cara yang orisinal. Adapun penelitian terdahulu yang peneliti maksudkan adalah:

Penelitian yang pertama adalah Penelitian yang dilakukan oleh Winaholisah (14160110), dengan judul "*Tinjauan Fiqih Jinayah Terhadap Pemasungan Penderita Gangguan Jiwa Di Desa Air Itam Kecamatan Penungkal Kabupaten Pali*". Prodi *Jinayah* Fakultas Syari'ah Dan Hukum UIN Raden Fatah Palembang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif-kualitatif, penelitian ini menggunakan bahan kepustakaan atau data data sekunder sebagai data awalnya kemudian dilanjutkan dengan data primer atau data lapangan. Data dikumpulkan mengenai tinjauan Fiqih Jinayah terhadap pemasungan penderita gangguan jiwa di desa Air itam.

Penelitian yang kedua juga dilakukan oleh Muhammad Arif Billah mahasiswa Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Tulungagung yang dilakukan pada

tahun 2018 yang berjudul “*Pemasungan Orang Yang Mengalami Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam*”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif, penelitian ini menggunakan bahan kepustakaan dan penelitian ini bersifat deskriptif analisis.

Sebagaimana yang telah dipaparkan diatas bahwa dengan adanya penelitian terdahulu ini, dimaksudkan untuk memperjelas posisi penelitian yang peneliti lakukan. Dan penelitian yang peneliti lakukan ini mempunyai titik perbedaan dengan penelitian terdahulu. Meskipun demikian, peneliti mengakui tentang teori yang digunakan dalam penelitian ini mempunyai beberapa persamaan teori oleh kedua peneliti terdahulu. Karena terbatasnya teori yang membahas tentang perbuatan pemasungan terhadap orang yang mengalami *skizofrenia* (gangguan jiwa berat).

B. Kajian Teori

1. Hukum Pidana

a). Pengertian Hukum Pidana

Bahwa pada kenyataannya hukum pidana yang mempunyai lebih dari satu pengertian. Hal ini diakui oleh para ahli hukum bahwa hukum pidana sulit untuk didefinisikan karena masing-masing hukum memiliki pandangan yang berbeda. Namun berikut beberapa definisi hukum pidana menurut beberapa pakar hukum antara lain:¹⁰

¹⁰ Suyanto, *Pengantar Hukum Pidana*, (Yogyakarta: Deepublish, 2018), h.2-5.

- 1) **Pompe**, menyatakan bahwa Hukum Pidana adalah keseluruhan aturan ketentuan hukum mengenai perbuatan-perbuatan yang dapat dihukum dan aturan pidananya.
- 2) **Algra Janssen**, mengatakan bahwa Hukum Pidana adalah alat yang dipergunakan oleh seorang penguasa (hakim) untuk memperingati mereka yang telah melakukan suatu perbuatan yang tidak dibenarkan, reaksi dari penguasa tersebut mencabut kembali sebagian dari perlindungan yang seharusnya dinikmati oleh terpidana atas nyawa, kebebasan dan harta kekayaannya, yaitu seandainya ia telah tidak melakukan suatu tindak pidana.
- 3) **Soedarto**, menyatakan bahwa Hukum Pidana merupakan sistem sanksi yang negatif, ia diterapkan jika sarana lain sudah tidak memadai, maka hukum pidana dikatakan mempunyai fungsi yang subsider. Pidana termasuk juga tindakan, bagaimanapun juga merupakan suatu penderitaan, suatu yang dirasakan tidak enak oleh orang lain yang dikenai, oleh karena itu hakikat dan tujuan pidana dan ppidanaan untuk memberikan alasan pembenaran pidana itu.
- 4) **Roeslan Saleh**, mengatakan bahwa setiap perbuatan yang oleh masyarakat dirasakan sebagai perbuatan yang tidak boleh atau tidak dapat dilakukan sehingga perlu adanya penekanan kepada perasaan hukum masyarakat. Oleh karena itu, suatu perbuatan pidana berarti perbuatan yang menghambat atau bertentangan dengan tercapainya tatanan dalam pergaulan yang dicita-citakan masyarakat.

5) **Bambang Poernomo**, menyatakan bahwa Hukum Pidana adalah hukum sanksi. Definisi ini diberikan berdasarkan ciri hukum pidana yang membedakan dengan lapangan hukum yang lain, yaitu bahwa hukum pidana sebenarnya tidak menagdakan norma sendiri melainkan sudah terletak pada lapangan hukum yang lain, dan sanksi pidana diadakan untuk menguatkan ditaatinya norma-norma di luar hukum pidana. Secara tradisional definisi hukum pidana dianggap benar sebelum hukum pidana berkembang dengan pesat.

Hukum pidana adalah bagian dari hukum publik yang memuat ketentuan-ketentuan tentang:

- a. Aturan umum hukum pidana dan larangan melakukan perbuatan-perbuatan tertentu yang disertai dengan ancaman sanksi berupa pidana bagi yang melanggar.
- b. Syarat-syarat tertentu yang dipenuhi atau harus ada bagi si pelanggar untuk dapat dijatuhkan sanksi pidana diancam pada larangan perbuatan dilanggarnya.
- c. Tindakan dan upaya-upaya yang boleh atau harus dilakukan negara melalui alat-alat perlengkapannya, terhadap yang disangka dan didakwa sebagai pelanggar hukum pidana dalam rangka usaha negara menentukan, menjatuhkan, melaksanakan sanksi pidana terhadap dirinya serta tindakan upaya-upaya pelanggar hukum tersebut dalam usaha melindungi dan mempertahankan hak-hak dari tindakan negara dalam upaya negara

menegakkan hukum pidana tersebut.¹¹

Berdasarkan definisi-definisi di atas bahwa Hukum Pidana adalah sekumpulan peraturan hukum yang dibuat oleh Negara, yang isinya berupa larangan maupun keharusan sedang bagi pelanggar terhadap larangan dan keharusan tersebut dikenakan sanksi yang dapat dipaksakan oleh Negara.

b). Pengertian Tindak Pidana

Istilah tindak pidana dipakai sebagai terjemahan dari istilah *strafbaar feit* atau *delict*, tetapi di dalam perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, dikenal dengan istilah-istilah yang tidak seragam dalam menerjemahkan *strafbaar feit*, adapun beberapa istilah yang digunakan dalam bahasa Indonesia di antaranya yaitu Peristiwa pidana (Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Dasar Sementara), perbuatan pidana atau perbuatan yang dapat atau boleh dihukum.¹²

Tindak pidana merupakan suatu istilah yang mengandung suatu pengertian dasar dalam ilmu hukum, sebagai istilah yang dibentuk dengan kesadaran dalam memberikan ciri tertentu pada peristiwa hukum pidana. Tindak pidana mempunyai pengertian abstrak dari peristiwa-peristiwa yang konkret dalam lapangan hukum pidana, sehingga tindak pidana haruslah diberikan arti yang bersifat ilmiah dan ditentukan dengan jelas untuk dapat memisahkan dengan istilah yang dipakai sehari-hari dalam kehidupan masyarakat.¹³

¹¹ Chazawi Admi, *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1: Stesel pidana, Teori-Teori Pemidanaan Dan Batas-Batas Hukum Pidana*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2002), h. 2

¹² Tolib Setiady, *Pokok-Pokok Penitensier Indonesia*, (Bandung: Alfabeta, 2010), h. 7.

¹³ Rahmanuddin Tomalili, *Hukum Pidana*, (Yogyakarta: Deepublish, 2019), h. 5.

c). Unsur- Unsur Tindak Pidana

Dalam suatu perbuatan perundang-undangan pidana selalu mengatur tentang tindak pidana. Untuk mengetahui adanya tindak pidana, maka pada umumnya dirumuskan dalam peraturan perundang-undangan pidana tentang perbuatan-perbuatan yang dilarang dan disertai dengan sanksi. Dalam rumusan tersebut ditentukan beberapa unsur atau syarat yang menjadi ciri atau sifat khas dari larangan tadi sehingga dengan jelas dapat dibedakan dari perbuatan lain yang tidak dilarang. Perbuatan pidana menunjuk kepada sifat perbuatannya saja, yaitu dapat dilarang dengan ancaman pidana kalau dilanggar.¹⁴

Menurut Simons, unsur-unsur tindak pidana (*strafbaar feit*) adalah:

- 1) Perbuatan manusia (positif atau negatif, berbuat atau tidak berbuat atau membiarkan).
- 2) Diancam dengan pidana.
- 3) Melawan hukum.
- 4) Dilakukan dengan kesalahan.
- 5) Oleh orang yang mampu bertanggungjawab.

Berdasarkan rumusan tindak pidana menurut Moeljatno, maka unsur tindak pidana adalah perbuatan yang dilarang (oleh aturan hukum), ancaman pidana (bagi yang melanggar larangan). Dari rumusan-rumusan tindak pidana tertentu dalam KUHP, diketahui ada delapan unsur tindak pidana, yaitu:

- 1) Unsur tingkah laku;

¹⁴ Ibid., h.12.

- 2) Unsur melawan hukum;
- 3) Unsur kesalahan;
- 4) Unsur akibat konstutif;
- 5) Unsur keadaan yang menyertai;
- 6) Unsur syarat tambahan untuk dapatnya dituntut pidana;
- 7) Unsur syarat tambahan untuk memperberat pidana;
- 8) Unsur syarat tambahan untuk dapat dipidana.

d). Macam-Macam Hukuman Menurut Pidana Positif

Hukuman adalah suatu penderitaan yang sengaja dijatuhkan atau diberikan oleh Negara sebagai akibat hukum bagi seseorang atas perbuatan seseorang yang telah melanggar hukum pidana (*strafbaar feit*).¹⁵ Hukuman dalam hukum pidana positif dalam Pasal 10 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), antara lain:

- a. Hukuman pokok terdiri dari:
 - 1) Hukuman mati;
 - 2) Hukuman penjara;
 - 3) Hukuman kurungan;
 - 4) Hukuman denda;
 - 5) Hukuman tutupan.
- b. Hukuman tambahan
 - 1) Hukuman pencabutan hak-hak tertentu;

¹⁵ Solahudin, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Acara Pidana, & Perdata*, (Jakarta: Visimedia, 2008), h. 86.

- 2) Hukuman perampasan barang-barang tertentu;
- 3) Pengumuman keputusan hakim.

2. Hukum Pidana Islam

a). Pengertian Hukum Pidana Islam

Hukum pidana islam (*fiqh jinayah*) merupakan Syariat Allah SWT yang mengatur ketentuan hukum mengenai tindak pidana atau perbuatan kriminal yang dilakukan oleh orang-orang *mukallaf* (orang yang dibebani kewajiban), sebagai hasil dari pemahaman atas dalil-dalil hukum yang terperinci dari Al-qur'an dan Hadist.¹⁶ Hukum pidana islam pada hakikatnya mengandung kemaslahatan bagi kehidupan manusia baik di dunia maupun di akhirat.

Hukum pidana islam dalam pengertian fikih dapat disamakan dengan istilah "*jarimah*" yang diartikan sebagai larangan syara' yang dijatuhkan sanksi oleh pembuat syari'at dengan hukuman had atau ta'zir. Para fuqaha menggunakan kata "*jinayah*" untuk istilah "*jarimah*" yang artikan sebagai perbuatan yang dilarang. Pengertian "*jinayah*" atau "*jarimah*" tidak berbeda dengan pengertian tindak pidana (peristiwa pidana) delik dalam hukum positif. Sebagian para ahli hukum Islam sering menggunakan kata-kata "*jinayah*" untuk "*jarimah*" yang diartikan sebagai perbuatan seseorang yang dilarang saja. Sedangkan yang

¹⁶ Zainuddin Ali, *Hukum Pidana Islam*, (Jakarta:Sinar Grafika, 2007), Cet. 1, h. 1.

dimaksud dengan kata “*jinayah*” ialah perbuatan yang dilarang oleh syara’, apakah perbuatan itu mengenai jiwa atau benda dan lainnya.¹⁷

Adapun pengertian *jinayah*, para fuqaha menyatakan bahwa lafal *jinayah* yang dimaksud disini adalah setiap perbuatan yang dilarang oleh syara’, baik perbuatan itu mengenai jiwa, harta benda, atau lainnya. Sayyid Sabiq memberikan definisi *jinayah*, bahwa istilah *jinayah* menurut syara’ adalah setiap perbuatan yang dilarang dan perbuatan yang dilarang itu menurut syara’ adalah dilarang untuk melakukannya, karena adanay bahaya mengenai agama, jiwa, akal, kehormatan, atau harta benda.¹⁸

Menurut Ahmad Hanafi, suatu perbuatan dipandang sebagai *jarimah* apabila perbuatan tersebut bisa merugikan tata aturan yang ada dalam masyarakat atau kepercayaannya, merugikan kehidupan anggota masyarakat atau bendanya, nama baiknya, perasaannya atau pertimbangan-pertimbangan lain yang harus dihormati dan dipelihara, dasar larangan melakukan sesuatu *jarimah* ialah pemeliharaan kepentingan masyarakat itu sendiri.¹⁹

Suatu perbuatan baru bisa dianggap sebagai perbuatan yang melanggar atau tindak pidana apabila memiliki unsur-unsur *jarimah* telah terpenuhi. Adapun unsur-unsur dari *jarimah* adalah sebagai berikut:

- 1) Terpenuhinya unsur formal (*rukun syar’i*), yaitu adanya *nash* (ketentuan)

¹⁷ Rahmad Rosyadi dan Rais Ahmad, *Formulasi Syari’at Islam dalam Perspektif Tata Hukum Indonesia*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2006), h. 123.

¹⁸ Ahmad Wardi Muslich, *Hukum Pidana Islam*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2005), h. 9.

¹⁹ Ali Geno Berutu, *Fikih Jinayat (Hukum Pidana Islam)*, (Jawa Tengah: CV. Pena Persada, 2020), h. 2.

yang melarang perbuatan dan mengancamnya dengan hukuman;

- 2) Terpenuhinya unsur materil (*rukum madi'*), yaitu adanya tingkah laku yang membentuk *jarimah*, baik berupa perbuatan nyata maupun sikap tidak berbuat.
- 3) Terpenuhinya unsur moral (*rukun adabi*), yaitu bahwa pelaku adalah orang mukallaf, yaitu orang yang dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindak pidana yang diperbuatnya.

b). Sumber Hukum Pidana Islam

Sumber hukum adalah segala sesuatu yang dapat menimbulkan aturan-aturan yang memiliki kekuatan yang sifatnya memaksa. Maksudnya, aturan-aturan tersebut apabila dilanggar dapat mengakibatkan sanksi yang tegas dan nyata.

Sumber hukum pidana islam merupakan suatu rujukan atau dasar yang utama dalam pengambilan hukum Islam. Sumber hukum Islam artinya sesuatu yang menjadi pokok dari ajaran Islam. Sumber hukum Islam bersifat dinamis, benar, dan mutlak, serta tidak pernah mengalami kefanaan atau kehancuran. Adapun sumber hukum dalam Hukum Pidana Islam adalah sebagai berikut:

- 1) **Al-Qur'an**, merupakan wahyu Allah SWT yang disampaikan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai pedoman hidup manusia. Secara bahasa Al-Qur'an artinya bacaan, yaitu bacaan bagi orang-orang yang beriman dan membacannay merupakan ibadah. Al-Qur'an merupakan sumber hukum yang pertama dalam Islam, sehingga semua penyelesaian persolan harus

merujuk dan berpedoman kepadanya.

- 2) **Hadis**, yaitu segala perkataan, perbuatan, *taqrir* (ketetapan), sifat, keadaan, tabiat atau watak dan *sirah* (perjalanan hidup) Nabi Muhammad SAW, baik yang berkaitan dengan masalah hukum maupun tidak.
- 3) **Ijma'**, merupakan kesepakatan para mujtahid ummat Muhammad SAW setelah beliau wafat dalam masa-masa tertentu dan terhadap perkara-perkara tertentu pula.
- 4) **Qiyas**, menurut bahasa ialah pengukuran sesuatu dengan yang lainnya atau penyamaan sesuatu dengan sejenisnya.²⁰ Imam Syafi'i mendefinisikan qiyas sebagai upaya pencarian (ketetapan hukum) dengan berdasarkan dalil-dalil terhadap sesuatu yang pernah diinformasikan dalam al-Qur'an dan hadis.

c). Jenis-Jenis Hukuman dalam Hukum Pidana Islam

Menurut hukum pidana Islam Tindak Pidana dari segi berat ringanya hukuman, dapat dibagi menjadi:

- 1) **Uqubat Hudud**, yaitu perbuatan melanggar hukum dan jenis ancaman hukumnya ditentukan oleh nash, yaitu hukuman had. Hukuman had yang dimaksud tidak mempunyai batas terendah dan tertinggi dan tidak dihapuskan oleh perorangan (si korban atau wakilnya) atau masyarakat

²⁰ Rahmad Syafi'i, *Ilmu Ushul Fiqh* untuk UIN, STAIN, PTAIS, (Bandung: Pustaka Setia, 2010), h. 86.

yang mewakili.²¹Jarimah hudud itu ada tujuh macam, yaitu zina, qadzaf (menuduh orang berzina), khamr (minuman keras), pencurian, hirabah (perompokan), riddah, al bagyu (pemberontakan).

- 2) **Uqubat Qishash**, dalam arti bahasa artinya menyelusuri jejak. Selain itu qishash dapat diartikan keseimbangan dan kesepadanan. Sedangkan menurut istilah syara' qishash adalah memberikan balasan kepada pelaku sesuai dengan perbuatannya. Karena perbuatan yang dilakukan oleh pelaku adalah menghilangkan nyawa orang lain (membunuh), maka hukuman yang setimpal adalah dibunuh atau hukuman mati.
- 3) **Uqubat Ta'zir**, suatu istilah untuk hukuman atas jarimah-jarimah yang hukumannya belum ditentukan oleh syara'. Dengan kata lain ta'zir adalah hukuman yang bersifat edukatif yang ditentukan oleh hakim. Adapun jenis dari hukuman ta'zir. Menurut H. Zainudin Ali jenis hukuman yang termasuk ta'zir anatar lain hukuman penjara, pemecatan, ganti rugi, pukulan, teguran dengan kata-kata, dan jenis-jenis hukuman lain yang dipandang sesuai dengan pelanggaran dari pelakunya.

3. Pemasungan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata pemasungan adalah proses, cara, perbuatan memasung. Pemasungan berasal dari kata dasar pasung.²² pemasungan adalah salah satu jenis tindakan dengan cara pengikatan,

²¹ Makhrus Munajat, *Dekonstruksi Hukum Pidana Islam*, (Yogyakarta: Logung Pustaka, 2004), h. 1.

²² Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

penahanan, pembalokan, dan pengurungan terhadap orang yang menderita gangguan mental maupun terhadap orang yang menunjukkan perbedaan/penyimpangan dalam perilaku dengan cara membatasi ruang gerak dan kebebasan seseorang dengan alasan untuk menjamin keselamatan diri dan lingkungan sekitarnya, sehingga menyebabkan kerusakan sementara pada tubuh maupun secara menetap.

Pasung adalah tindakan untuk mengendalikan orang dengan gangguan jiwa yang berada di luar kendali orang biasa atau non-profesional. Metode pemasungan tidak terbatas pada pemasungan tradisional (menggunakan kayu atau rantai pada kaki), tetapi juga mencakup tindakan pengekangan lain yang membatasi pergerakan dan isolasi (termasuk pengurungan dan pengabaian). Pasung merupakan tindakan dan kegiatan yang bertujuan untuk membatasi gerak dan aktivitas dengan penderita gangguan jiwa, hal ini diharapkan oleh keluarga agar penderita gangguan jiwa tidak membahayakan dirinya sendiri dan orang lain.

Pemasungan kepada orang yang menderita gangguan jiwa merupakan pelanggaran hak asasi manusia. Di negara berkembang, termasuk Indonesia tindakan pemasungan merupakan gejala yang umum terjadi. Tingkat pendidikan yang rendah, pemahaman yang terbatas tentang gejala penyakit jiwa, dan kendala ekonomi menjadi faktor yang menentukan terjadinya pemasungan. Para penderita gangguan jiwa tidak memiliki tempat yang layak untuk mempertahankan hak-haknya sebagai manusia dan memulihkan diri. Mendapat perlakuan tidak manusiawi di hampir semua lingkungan. Pemasungan kepada penderita gangguan

jiwa melanggar beberapa undang-undang dan secara hati nurani perbuatan pemasangan ini tidak dapat dibenarkan.

Orang Dalam Gangguan Jiwa dipasung seringkali mendapat stigma dari lingkungan sekitar. Stigma melekat pada penderita sendiri maupun keluarganya. Hal ini karena orang dalam gangguan jiwa dipercaya sebagai orang yang berbahaya, kurang kompeten, tidak dapat bekerja, harus dirawat di rumah sakit, dan tidak akan pernah sembuh. Stigma yang melekat pada orang dalam gangguan jiwa pasung menyebabkan keluarga harus menanggung rasa malu, walaupun terkadang stigma tersebut dibuat sendiri oleh keluarga terhadap anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Selain itu, sikap pasrah keluarga yang membiarkan penderita gangguan jiwa untuk dipasung karena tidak adanya biaya untuk pengobatan Keluarga memilih untuk memasung berdasarkan beberapa pertimbangan bahwa keluarga bisa lebih fokus mengawasi penderita supaya tidak mengganggu atau menyakiti diri sendiri dan orang lain. Stigma dari masyarakat menyebabkan keluarga cenderung menyembunyikan anggota keluarga orang dalam gangguan jiwa yang dipasung.²³

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga kepada penderita gangguan jiwa. Anggota keluarga percaya bahwa orang yang memberi dukungan selalu bersedia memberikan pertolongan dan bantuan pada saat

²³ Erti Ikhtiarini Dewi, Emi Wuri Wuryaningsih, Tantut Susanto, "STIGMA AGAINST PEOPLE WITH SEVERE MENTAL DISORDER (PSMD) WITH CONFINEMENT "PEMASUNGAN", *NurseLine Journal* Vol. 4 No. 2 Nopember 2019 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X, (November 2019): 132.

dibutuhkan. Oleh karena itu pemasangan merupakan kegagalan keluarga dalam memberikan dukungan kepada keluarga untuk membawa pasien ke tempat pelayanan kesehatan. Kegiatan pemasangan ini malah memperparah kondisi penderita gangguan jiwa baik secara fisik maupun psikis.

4. Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa di definisikan sebagai suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress dan disabilitas atau disertai peningkatan risiko kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas atau kehilangan kebebasan. Gangguan jiwa merupakan gejala yang dimanifestasikan melalui perubahan karakteristik utama dari kerusakan fungsi perilaku atau psikologis yang secara umum diukur dari beberapa konsep norma dihubungkan dengan distress atau penyakit, tidak hanya dari respon yang diharapkan pada kejadian tertentu atau keterbatasan hubungan antara individu dan lingkungan sekitarnya²⁴ Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa bahwa 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.

²⁴Nuriyah Halida, Erti Ikhtiarini Dewi, HannyRasni, "Pengalaman Keluarga dalam PemenuhanKebutuhan PerawatanDiri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa(ODGJ) dengan Pasung di KecamatanAmbuluKabupaten Jember", *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.4 (no.1), Januari, 2016, h. 79.

Gangguan jiwa umumnya ditandai oleh distorsi pikiran dan perasaan yang mendasar dan khas, dan oleh afek yang tidak wajar atau tumpul. Pikiran, perasaan dan perbuatan yang paling mendalam sering terasa diketahui oleh orang lain dan waham-waham dapat timbul, yang menjelaskan bahwa kekuatan alami dan kekuatan supranatural sedang bekerja mempengaruhi pikiran dan perbuatan si penderita dengan cara-cara yang sering tidak masuk akal.²⁵

Pada umumnya terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejiwaan seseorang yakni:

1. Faktor keturunan.

Apabila didalam keturunan keluarga tersebut memiliki riwayat gangguan jiwa maka keturunan-keturunan menurut keluarga tadi bisa sangat mungkin pula akan mengalami gangguan jiwa tersebut, karena terdapat hubungan darah menurut orang tua mereka yg mengakibatkan si anak pula mampu mengalami gangguan jiwa tersebut.

2. Faktor Lingkungan.

Faktor lingkungan di sini juga bisa berpengaruh terhadap penyakit medis gangguan jiwa tersebut, contoh di dalam sebuah lingkungan ada seseorang yang mengalami suatu masalah atau juga miliki sebuah aib dan dalam lingkungan tersebut ada beberapa orang yang dengan sengaja mengucilkan dan mengejekkan orang tersebut, maka orang tersebut akan mengalami

²⁵ Rilla Sovitriana, *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*, (Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia, 2019), cet-1, h.5.

beban pikiran yang berat sehingga menyebabkan depresi yang mengakibatkan gangguan jiwa.

3. Penggunaan Obat-obatan Terlarang

Penggunaan obat-obatan terlarang yang bersifat adiksi yang mengurangi stres akan tekanan hidup nyatanya justru dapat memicu terjadinya gejala gangguan jiwa pada si pemakainya tersebut. Zat adiksi yang mempunyai efek ketergantungan bagi pemakainya ini akan merubag persepsi seseorang kedalam hal-hal yang dapat merusak saraf motorik di dalam tubuh.

Pada umumnya masyarakat masih menganggap penderita penyakit ini tidak akan punya masa depan lagi dan tidak produktif. Hal ini cenderung menghasilkan sikap dan tindakan negatif terhadap para penderita, seperti: pemasungan, membiarkan mereka berkeliaran di jalan raya, bahkan ada yang tega memasukkan si penderita ke dalam kandang binatang. Sikap yang negatif ini justru memperburuk keadaan si penderita.²⁶

Pemahaman dan persepsi publik tentang kesehatan mental bervariasi dari kebudayaan. Dalam budaya tertentu, orang secara sukarela mencari bantuan profesional untuk menangani gangguan jiwa. Di sisi lain, dalam budaya, gangguan jiwa sering terabaikan sehingga memperburuk pengobatan, disisi lain masyarakat kurang antusias mencari pertolongan untuk mengatasi gangguan jiwa yang terjadi di kalangan anggota keluarga. Persepsi keluarga terhadap anggota keluarga yang

²⁶ Julianto Simanjuntak, *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme (Membedakan Gangguan Jiwa dan Kerasukan Setan)*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum, 2008), h. 9.

mengalami skizofrenia merupakan salah satu faktor yang mendukung kesembuhan pasien. Keluarga harus mampu mengurangi persepsi negatif dan diskriminasi terhadap penderita gangguan jiwa dalam keluarga, dan memberi mereka dukungan sosial, empati, penerimaan, dorongan untuk memulai interaksi sosial dan dorongan untuk tidak menyerah dan terus berusaha. Melalui terapi sosial ini akan sangat membantu pasien gangguan jiwa dalam mengatasi kejadian yang menjadi sumber stres bagi pasien.

5. Dampak Pemasungan Terhadap Orang Yang Menderita Gangguan Jiwa

Salah satu bentuk pelanggaran hak asasi manusia (HAM) adalah masih ada anggota keluarga yang menderita penyakit gangguan jiwa melakukan praktek pemasungan tersebut. Pasung adalah Tindakan memasang balok kayu ke tangan atau kaki seseorang, diikat atau dirantai kemudian dasingkan di suatu tempat yang lain dan tempat tersendiri di dalam rumah atau di hutan tanpa disadari keluarga telah melanggar hak asasi dan kebebasan fisik penderita gangguan jiwa, sehingga menambah beban mental penderita gangguan jiwa. Perilaku ini dapat menyebabkan orang yang dipasung menjadi tidak dapat menggerakkan anggota tubuhnya dengan bebas, yang dapat menyebabkan atrofi (pengecilan atau penyusutan jaringan otot atau jaringan saraf). Tindakan ini sering dilakukan pada seseorang dengan gangguan jiwa jika orang tersebut dianggap berbahaya bagi lingkungannya atau dirinya sendiri.

Di beberapa daerah di Indonesia, pasung masih digunakan sebagai alat untuk mengobati pasien gangguan jiwa di rumah. Saat ini masih banyak pasien

penderita gangguan jiwa yang hak-haknya didiskriminasi oleh keluarga dan masyarakat sekitar melalui pemasungan tersebut. Sosialisasi kepada masyarakat berkaitan dengan “tradisi” pemasungan kepada pasien dengan gangguan jiwa berat yang biasanya dilakukan oleh warga yang tinggal di pedesaan dan pedalaman terus berupaya dilakukan dengan memberdayakan tenaga kesehatan.²⁷

Pemasungan dapat ditemukan di Indonesia, hanya saja populasinya berbeda-beda di setiap daerah. keluarga penderita gangguan jiwa memakai caranya sendiri untuk merawat pasien gangguan jiwa yang dianggap berbahaya bagi keluarga, lingkungan bahkan pasien penderita gangguan jiwa itu sendiri. Pemasungan merupakan cara yang dianggap oleh keluarga sebagai suatu cara yang efektif, namun tindakan selanjutnya tidak ada pengobatan secara medis bahkan hanya sekali usaha keluarga untuk melakukan pengobatan tersebut dan pasien dipasung terus bertahun-tahun lamanya. Usaha untuk melepaskan pasien dari pemasungan sampai saat ini masih terhalang dengan masalah-masalah, antara lain perekonomian keluarga serta tempat dirumah sakit. Dengan begitu dampak terhadap pemasungan membuat para pasien gangguan jiwa semakin parah.

Keluarga dan masyarakat melakukan pemasungan kepada pasien gangguan jiwa memiliki berbagai alasan antara lain mencegah dari kekerasan yang kemudian dapat membahayakan orang lain, mencegah resiko bunuh diri yang dilakukan pasien gangguan jiwa, dan ketidakmampuan keluarga untuk menangani pasien

²⁷ Muhammad Arif Billah, *Skripsi: “Pemasungan Orang Yang Mengalami Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam”* (Tulungagung: IAIN Tulungagung, 2018), h. 55.

dengn gangguan jiwa. Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa tindakan pemasangan yang dilakukan oleh keluarga memiliki kaitannya dengan pengetahuan dan pandangan sekitar.

6. Perampasan Kemerdekaan dan Hak Asasi Manusia

A. Pengertian Perampasan Kemerdekaan

Perampasan kemerdekaan adalah meniadakan atau membatasi kebebasan seseorang bergerak meninggalkan suatu tempat untuk pergi ke tempat lainnya yang diinginkan.²⁸ Pengurungan dalam ruangan tertutup dapat menyebabkan perampasan kebebasan seseorang, mengikat kaki dan tangan, atau anggota tubuh yang lainnya untuk membuatnya tidak dapat bergerak, menempatkan orang tersebut di tempat yang tidak dapat ia tinggalkan.

Perampasan kemerdekaan merupakan suatu tindak pidana yang daitur dalam Pasal 333 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), yang berbunyi:

- 1) Barang siapa dengan sengaja dan dengan melawan hukum merampas kemerdekaan seseorang, atau meneruskan perampasan kemerdekaan yang demikian, diancam dengan pidana penjara paling lama delapan tahun.
- 2) Bila perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, maka yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.
- 3) Bila perbuatan itu mengakibatkan kematian, maka yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.²⁹

²⁸ Sianturi S.R, *Tindak Pidana KUHP Berikut Uraiannya*, (Jakarta: Alumni AHM-PTHN, 1983), h. 547.

²⁹ R. Soesilo, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)*, (Bandung: PTKarya Nusantara, 1986), cet-9, h. 237.

Pidana yang ditentukan dalam pasal ini dijatuhkan jika memiliki unsur-unsur tindak pidana dalam Pasal 333 ayat (1) KUHP, yang merupakan tindak pidana pokok, yaitu: Barang siapa, dengan sengaja, melawan hukum, serta merampas kemerdekaan seseorang, atau meneruskan perampasan kemerdekaan yang demikian. Apabila seseorang telah dikurung di suatu ruangan dan berhasil lari bukan melalui jalan yang disediakan dan tanpa melakukan kekerasan atau mengalami kekerasan maka orang itu telah dirampas kemerdekaannya.³⁰

B. Hak Asasi Manusia (HAM)

Secara definitif hak merupakan unsur normatif yang berfungsi sebagai pedoman berperilaku, melindungi kebebasan, kekebalan, serta menjamin adanya peluang bagi manusia dalam menjaga harkat dan martabatnya. Hak memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Pemilik hak;
- b. Ruang lingkup pemilik hak; dan
- c. Pihak yang bersedia dalam penerapan hak.

Ketiga unsur tersebut menyatu dalam pengertian dasar hak. Dengan tiga unsur tersebut, maka “hak” merupakan unsur normatif yang melekat pada diri setiap manusia yang dalam penerapannya berada pada ruang lingkup hak

³⁰ Andi Hamzah, *Delik-Delik Tertentu (Speciale Delicten) di dalam KUHP*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2015), cet-1, h. 33.

persamaan dan hak kebebasan yang terkait dengan interaksinya antara individu atau dengan instansi.³¹

Hak asasi manusia dapat diartikan sebagai hak-hak mendasar pada diri manusia. Istilah ini, hampir sama maknanya dengan *haququl insan* (Arab), *human right* (Inggris), *droits de l'homme* (Perancis), *menselijke rechten* (Belanda). Namun ada juga yang menggunakan istilah hak asasi manusia sebagai terjemahan dari *basic rights* dan *fundamental rights* dalam bahasa Inggris, serta *godrechten* dan *fundamental rechten* dalam bahasa Belanda. Kemudian secara terminologis, hak asasi manusia lazimnya diartikan sebagai hak-hak dasar atau karunia dari Allah yang Maha Kuasa.

Jhon Locke menyatakan bahwa hak asasi manusia adalah hak-hak yang diberikan langsung oleh Tuhan Yang Maha Pencipta, karenanya tidak ada kekuasaan apapun di dunia yang dapat mencabutnya. Namun, hal ini tidak berarti manusia dapat bertindak semau-maunya, sebab apabila seseorang memperkosa atau melanggar hak orang lain, maka dengan sendirinya harus mempertanggungjawabkan perbuatannya itu.³²

Menurut James, hak asasi manusia merupakan hak-hak yang bersifat universal yang dimiliki oleh manusia semata-mata karena posisinya sebagai manusia. Pandangan ini menunjukkan secara tidak langsung bahwa karakteristik seperti ras, jenis kelamin, agama, kedudukan sosial, dan kewarganegaraan tidak

³¹ Osgar S. Matompo dkk., *Hukum Dan Hak Asasi Manusia*, (Malang: Intrans Publishing, 2018), h. 1-2.

³² *Ibid.*, h. 4

relefan untuk dipersoalkan apakah seseorang memiliki atau tidak memiliki hak asasi manusia. Hal ini menyiratkan bahwa hak-hak tersebut dapat diterapkan diseluruh dunia.

Hak asasi manusia memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Hak asasi manusia tidak perlu diberikan, dibeli, atau diwarisi. Hak asasi manusia adalah bagian dari manusia secara otomatis.
- b. Hak asasi manusia berlaku dan dimiliki oleh semua manusia, tanpa memandang jenis kelamin, ras, agama, etnis, pandangan politik, atau asal-usul sosial, bangsa. Semua manusia lahir dengan martabat yang sama.
- c. Hak asasi manusia tidak bisa dilanggar, dicabut, atau dihilangkan walaupun sebuah negara membuat hukum yang tidak melindungi atau melanggarnya.

Setiap manusia berhak memiliki hak asasi manusia. Artinya, disamping keabsahannya terjaga dalam eksistensi kemanusiaan manusia, juga terdapat kewajiban yang sungguh-sungguh untuk dimengrti, dipahami, dan bertanggung jawab untuk memeliharanya. Adanya hak pada seseorang berrati bahwa ia mempunyai suatu keistimewahan yang membuka kemungkinan baginya untuk diperlakukan sesuai dengan keistimewahan yang dimilikinya.

Dengan berbagai rumusan mengenai hak asasi manusia diatas, maka dapat disimpulkan bahwa hak asasi manusia adalah hak yang diberikan oleh Tuhan Yang Maha Esa kepada hambanya (manusia), hak asasi tersebut tidak dapat diberikan, dibeli atau diwarisi karena hak asasi tersebut dimiliki oleh setiap orang karena kemanusiaan manusia. Hak asasi manusia berlaku untuk semua orang tanpa

memandang jenis kelamin, suku, ras, agama, pandangan politik dan asal usul sosial serta bangsa. Hak asasi tersebut tidak dapat dilanggar dan tidak seorangpun mempunyai hak untuk membatasi atau melanggar hak orang lain.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian normatif-empiris. Metode penelitian hukum normatif empiris ini pada dasarnya merupakan penggabungan antara pendekatan hukum normatif dengan adanya penambahan berbagai unsur empiris. Metode penelitian normatif empiris mengenai implementasi ketentuan hukum normatif (undang-undang) dalam aksinya pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam suatu masyarakat.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif yaitu pengumpulan data pada pada suatu latar alamiah dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara logis, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna generalisasi.³³ Dalam pendekatan ini fokusnya adalah pada kualitas data, oleh karena itu dalam pendekatan ini peneliti harus dapat menentukan, mengklasifikasikan dan menyeleksi data atau bahan mana yang berkualitas, dan data bahan mana yang tidak ada hubungannya dengan bahan penelitian.

³³ Albi Anggito dan Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jawa Barat: CV Jejak, 2018), hal. 8

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana peneliti memperoleh informasi mengenai data yang diperlukan. Penentuan lokasi penelitian merupakan tahapan yang sangat penting dalam penelitian kualitatif, karena penentuan lokasi penelitian berarti telah ditentukan maksud dan tujuan penelitian, yang memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian. Lokasi ini dapat memperoleh data mentah di suatu wilayah masyarakat tertentu atau di suatu instansi tertentu.

Untuk mendeskripsikan tindakan pemasangan terhadap penderita gangguan jiwa menurut perspektif Hukum Pidana Islam dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, yang sering terjadi dan dilakukan oleh keluarga penderita gangguan jiwa itu sendiri, maka peneliti memilih lokasi atau cakupan penelitian ini dilakukan di salah satu instansi yaitu Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang beralamat Jl. Prof. HM. Yamin SH No.41AA perintis, Kec. Medan Timur, Kota Medan.

C. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer Sumber Primer merupakan data yang didapatkan dari sumber pertama atau secara langsung dari sumber datanya, jadi merupakan data pokok untuk mengumpulkan data kajian, dan data yang didapatkan bersifat asli. Adapun dalam penelitian ini sumber data primer adalah melakukan wawancara kepada salah

satu kepala bidang tertentu Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang merupakan data utama bagi peneliti dalam penelitian ini.

2. Data Sekunder

Sumber sekunder merupakan bahan-bahan yang memberikan informasi atau hal-hal yang berkaitan dengan ini sumber primer yang diambil dari studi kepustakaan. Sumber sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diambil dari buku-buku yang bersangkutan dengan penelitian ini, seperti kitab *At-Tasyri' al- Janaiy al-Islamiah* karya Abdul Qadir Audah, Hukum Pidana Islam karya Andi Hamzah, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, peraturan-peraturan lainnya yang berkaitan.

D. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Soerjono Soekanto dalam penelitian lazimnya dikenal tiga jenis alat pengumpul data, yaitu studi dokumen atau bahan pustaka, pengamatan atau observasi dan wawancara atau interview. Studi Dokumentasi diberi pengertian sebagai langkah awal dari setiap penelitian hukum (baik normatif maupun yang sosiologis).³⁴ Untuk memperoleh data yang kompleks mengenai permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini, diperlukan beberapa teknik pengumpulan data, antara lain:

³⁴ SoerjonoSoekanto. *Pengantar Penelitian Hukum*. (Jakarta: UI-Press, 2010), h. 21.

1. Wawancara

Wawancara adalah jalan untuk mencari informasi dengan cara bertanya langsung kepada responden.³⁵ Wawancara atau interview adalah suatu teknik yang mengumpulkan data melalui teknik dialog yang tujuannya untuk memperoleh data atau informasi dari hasil wawancara untuk memperoleh data kualitatif. Data tersebut diperoleh dari instansi pemerintah di bidang kesehatan yaitu Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang memungkinkan terjadi tindakan pemasangan.

2. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau orang lain oleh subjek. Dokumentasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan peneliti kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat langsung oleh subjek yang bersangkutan.³⁶

Dalam penelitian ini, dokumentasi yang dimaksud adalah peneliti mengumpulkan data-data dari dokumen yang sudah ada misalnya wawancara, hadis dan ayat alquran, buku-buku, undang-undang, skripsi, jurnal, dan peraturan-peraturan yang menyangkut tentang pemasangan.

³⁵ Masri Singarimbun, Sofian Efendi, *Metode Penelitian Survei*, (Jakarta: LP3ES, 2008), h. 192.

³⁶ Heris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), h. 143.

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan metode dokumentasi ini dilakukan untuk memperoleh data-data yang belum didapatkan melalui wawancara.

E. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data menunjukkan cara pengolahan data dan analisis data sesuai dengan pendekatan. Karena pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, maka teknik pengolahan data dilakukan dengan menjelaskan data dalam bentuk kalimat teratur, logis, dan efektif sehingga memudahkan pemahaman. Adapun tahapan-tahapan pengolahan data pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Ulang (*Editing*)

Editing adalah meneliti data-data yang telah diperoleh, terutama dari kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, kejelasan makna, kesesuaian dan relevansinya dengan data yang lain.³⁷ Pada tahap pemeriksaan ulang (*Editing*) dalam penelitian ini, peneliti melakukan *editing* atas hasil wawancara kepada narasumber yaitu kepada salah satu kepala bidang terkait di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

2. Pengelompokan Data (*Classifying*)

Classifying adalah proses pengelompokan semua data baik yang berasal dari hasil wawancara dengan subjek penelitian, pengamatan dan pencatatan langsung di lapangan atau observasi. Seluruh data yang didapat tersebut

³⁷ Abu Achmadi dan Cholid Narkubo, *Metode Penelitian*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2005), h.85.

dibaca dan ditelaah secara mendalam, kemudian digolongkan sesuai kebutuhan.³⁸ Tahap ini tujuannya untuk menyusun dan mengklasifikasikan data yang telah didapatkan agar data yang didapatkan tersebut menjadi mudah dibaca dan dipahami, serta memberikan informasi yang objektif yang diperlukan oleh peneliti.

3. Pengecekan Data (*Verifying*)

Verifying adalah proses memeriksa data dan informasi yang telah didapat dari lapangan agar valid data dapat diakui dan dapat diakui dan digunakan dalam penelitian. Verifikasi ini dilakukan dengan cara menemui informasi dan memberikan hasil wawancara dengannya untuk ditanggapi apakah data tersebut sesuai.

4. Analisis Data (*Analysis*)

Analisis adalah proses penyederhanaan kata ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan juga mudah untuk diinterpretasikan. Dengan cara menguraikan data yang telah disusun. Hasil analisis terhadap pokok-pokok masalah yang dibahas dalam penelitian ini selanjutnyadituangkan secara jelas dalam laporan hasil penelitian.

5. Simpulan Data (*Concluding*)

Concluding adalah langkah terakhir dari pengolahan data. Yang dimaksud dengan *Concluding* adalah pengambilan kesimpulan dari data-data yang

³⁸ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1993), h. 104-105.

diperoleh setelah dianalisis untuk memperoleh jawaban kepada pembaca dari yang telah dijelaskan pada latar belakang. Langkah selanjutnya,

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Sejarah Singkat Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Pada tahun 1995 organisasi kesehatan ini sudah terbentuk yang pada waktu itu bernama pengawas/Kepala Dinas Kesehatan Sumut. Organisasi itu masih bersatu dengan Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Medan. Pada waktu itu, organisasi ini belum memiliki gedung sendiri. Kemudian atas usaha Dr. I Made Bagiastara sebagai pimpinan organisasi ini, maka pada pertengahan Oktober 1957 pengawas atau kepala bagian Dinas Kesehatan Sumatera Utara ini mempunyai gedung sendiri yang beralamat di jln. Prof. H. M. Yamin, SH no. 41 AA Medan. Kantor wilayah Kesehatan Departemen RI sudah dibentuk sejak Indonesia merdeka. Untuk tingkat provinsi, organisasi ini disebut inspeksi kesehatan (ISKES). Pada tahun 1950 organisasi kesehatan ini telah mulai dirintis dan pada saat itu dipimpin oleh gubernur KDH Sumatera Utara. Pada tahun 1975 nama organisasi ini resmi menjadi Dinas Kesehatan Dati I Sumatera Utara. Secara ringkas sejarah penting dalam berdirinya organisasi ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada tahun 1952-1953 organisasi ini diberi nama Inspeksi Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.

2. Pada tahun 1954 nama Inspeksi Kesehatan ini diganti menjadi Jawatan Kesehatan Rakyat Provinsi Sumatera Utara dan Aceh.
3. Pada tahun 1954 itu juga diadakan persiapan likuidasi (pemisahan) Inspeksi Kesehatan Sumatera Utara dan Aceh. Maka pada tahun 1955, seperti yang telah pernah dikemukakan di atas, terbentuklah pengawas/kepala Dinas Kesehatan Utara yang dipimpin oleh Dr. I Made Bagiastara sampai 1957.
4. Pada tahun 1957-1961 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Kumpulan Pane.
5. Pada tahun 1961-1963 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Moerdaso.
6. Pada tahun 1963-1965 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Soejipto Gondo Maid Jojo.
7. Pada tahun 1965-1966 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Irsan
8. Pada tahun 1966-1967 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Ordon.
9. Pada tahun 1967-1968 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr, Hulman Tobing.
10. Pada tahun 1968-1972 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Paruhum Daulay.

11. Pada tahun 1972-1981 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Mangasa Siregar, M, COMM.H.
12. Pada tahun 1981-1984 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Helmin Djafar, DFTH.
13. Pada tahun 1984-1989 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. M Hariadi.
14. Pada tahun 1989-1993 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Hadi Santoso, Kolonel CKM.
15. Pada tahun 1993-1997 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Masroel Siregar.
16. Pada tahun 1993-1997 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Syarifuddin Munthe.
17. Pada tahun 1997-2008 Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Hj. Fatni Sulani, DTM dan H, M.si.
18. Pada tahun 2008-2012 Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. Candra Safei, Sp. OG.
19. Pada 2012-2016 kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Dr. rr. Siti Hartati Surjantini, M.kes
20. Pada tahun 2016-2020 kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh Drs. Agustama, Apt, M.Kes

21. Pada tahun 2020 sampai sekarang kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara dipimpin oleh dr. Alwi Mujahit Hasibuan, M.Kes.

2. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Visi dan Misi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 mengikuti Visi dan Misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong-royong”. Upaya untuk mewujudkan visi ini dilaksanakan melalui 9 misi pembangunan yaitu:

1. Peningkatan kualitas manusia Indonesia;
2. Struktur ekonomi yang produktif, mandiri, dan berdaya saing.
3. Pembangunan yang merata dan berkeadilan
4. Mencapai lingkungan hidup yang berkelanjutan.
5. Kemajuan budaya yang mencerminkan kepribadian bangsa.
6. Penegakan sistem hukum yang bebas korupsi, bermartabat, dan terpercaya.
7. Perlindungan bagi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga.
8. Pengelolaan pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya.
9. Sinergi pemerintah daerah dalam kerangka Negara Kesatuan.
10. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Peran Ditjen P2P dalam mendukung pencapaian indikator Kementerian Kesehatan yakni menyelenggarakan pencegahan dan pengendalian penyakit secara berhasil-guna dan berdaya-guna dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui kegiatan surveilans dan karantina kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung, pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program P2P.

Visi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah “Terwujudnya Provinsi Sumatera Utara yang Sehat. Mandiri dan Berdaya Saing.”

Yang dimaksud dengan:

1. Sehat adalah suatu kondisi dimana penduduk Sumatera Utara sehat baik fisik, mental dan spritual sehingga mampu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
2. Mandiri yaitu suatu kondisi dimana masyarakat mempunyai pengetahuan dan kemampuan untuk untuk mempertahankan kualitas kesehatannya.
3. Berdaya saing (competitiveness) yaitu suatu kondisi dimana penduduk Sumatera Utara memiliki kemampuan, serta keunggulan sehingga mampu melangsungkan kehidupan dalam persaingan masyarakat.

Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menetapkan 2 (dua) Misi yang dilaksanakan secara konsisten. yaitu:

1. Meningkatkan ketersediaan pelayanan kesehatan bermutu, merata dan terjangkau.
2. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.

3. Tugas Pokok Dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mempunyai tugas membantu Gubernur Sumatera Utara melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan provinsi/daerah dan tugas pembantuan, yang ditugaskan kepada daerah provinsi dalam lingkup kebijakan teknis, koordinasi, advokasi, pembinaan, monitoring, evaluasi, pengendalian, sinkronisasi dan sinergitas dibidang Kesehatan Masyarakat, bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, bidang Pelayanan Kesehatan, bidang Sumber Daya Kesehatan dan tugas pembantuan.

Untuk melaksanakan tugas Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menyelenggarakan fungsi:

- Perumusan kebijakan teknis, koordinasi, advokasi, pembinaan, monitoring, evaluasi, pengendalian, sinkronisasi dan sinergitas di bidang Kesehatan Masyarakat, bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, bidang Pelayanan Kesehatan, bidang Sumber Daya Kesehatan dan tugas pembantuan tingkat provinsi;
- Penyelenggaraan urusan pemerintah dan pelayanan umum di bidang Kesehatan Masyarakat, bidang Pencegahan dan Penegndalian Penyakit,

bidang Pelayanan Kesehatan, serta bidang Daya Kesehatan Tingkat Provinsi;

- Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya;
- Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan;
- Pelaksanaan tugas pembantuan di bidang kesehatan;
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Gubernur sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). bidang P2P menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyelenggaraan pembinaan pegawai pada lingkup bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- 2) Penyelenggaraan arahan dan bimbingan kepada pejabat struktural pada lingkup bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- 3) Penyelenggaraan inventarisasi, pembinaan, pengendalian, pengawasan, penyempurnaan, dan penerapan/pelaksanaan pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, tata laksana, Standard Operasional Procedure (SOP), kebijakan, regulasi, perda/ranperda, norma, kriteria ataupun ketentuan lainnya dalam penanganan urusan bidangnya;

- 4) Penyelenggaraan penyusunan, penyempurnaan dan pengendalian penerapan/pelaksanaan dokumen teknis rincian tugas pokok dan fungsi jabatan struktural dan staf, standart teknis tata hubungan kerja organisasi dan indikator kinerja bidangnya;
- 5) Penyelenggaraan analisis, pemetaan, penelitian, kajian-kajian dan studi ilmiah manajemen pembangunan dan kebijakan kesehatan terkait urusan bidangnya dan pengintegrasian sistem teknologi informasi dan penanganan urusan bidangnya;
- 6) Penyelenggaraan pembinaan, koordinasi, pengawasan, evaluasi, dan fasilitasi peningkatan kapasitas, kompetensi, dan kemandirian kabupaten/kota dalam penanganan urusan bidangnya;
- 7) Penyelenggaraan penyusunan perencanaan jangka menengah dan rencana tahunan, dan koordinasi penyusunan program, anggaran, penyediaan data, informasi dan mensinkronisasikan perencanaan kabupaten/kota terhadap perencanaan tingkat provinsi dan penanganan urusan bidangnya;
- 8) Penyelenggaraan pembinaan pegawai pada lingkup bidangnya dan penyelenggaraan arahan dan bimbingan pada pejabat struktural di bidangnya;
- 9) Penyelenggaraan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya serta pemberian masukan yang perlu kepada Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya;

- 10) Penyelenggaraan pelaporan pertanggungjawaban dan pelaporan atas pelaksanaan tugas dan fungsinya kepada Kepala Dinas sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan;
- 11) Kepala bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai uraian tugas;
- 12) Melaksanakan pengendalian pencegahan dan penanggulangan penyakit menular langsung bersumber binatang dan penyakit tidak menular;
- 13) Melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yang menimbulkan epidemi.
- 14) Melaksanakan imunisasi dan pencapaian UCI (Universal Child Immunization);
- 15) Melaksanakan promosi kesehatan masyarakat dengan penggunaan metode sarana dan teknologi promosi kesehatan;
- 16) Melaksanakan upaya peningkatan partisipasi masyarakat dan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan serta peningkatan upaya fasilitas dan pendampingan masyarakat dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- 17) Melaksanakan surveilans epidemiologi dan penyelidikan kejadian luar biasa;
- 18) Melaksanakan pengendalian wabah dan rencana yang meliputi kesiap

siagaan mitigasi dan kesiap siagaan tanggap darurat dan pemulihan;

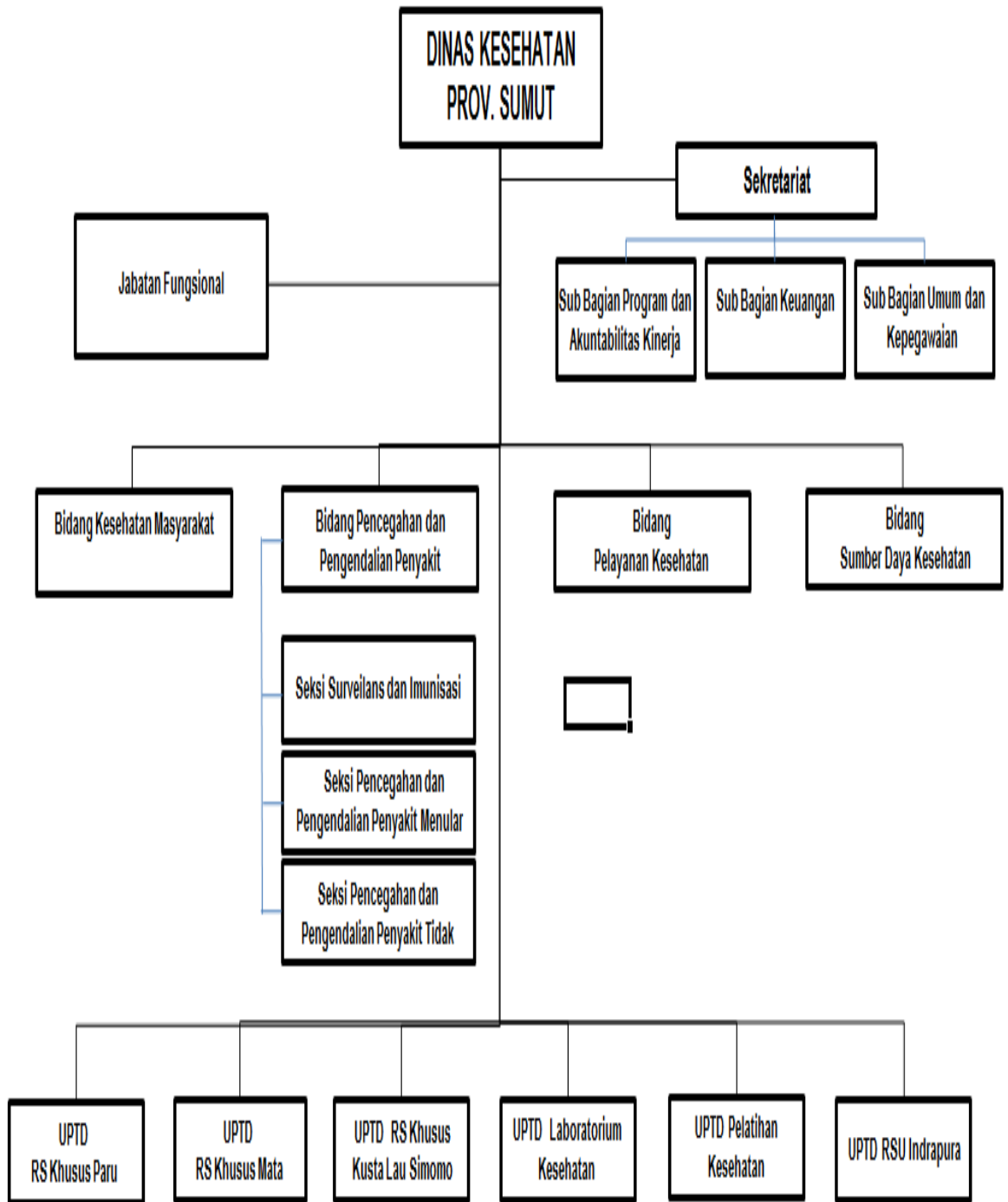
- 19) Melaksanakan pengendalian operasional penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah;
- 20) Melaksanakan upaya kesehatan matra dan kesehatan haji;
- 21) Melaksanakan pencegahan dan penanggulangan pencemaran, penyehatan air, pengawasan kualitas lingkungan, penyehatan kawasan dan sanitasi makanan dan bahan pangan serta pengamanan limbah;
- 22) Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait.

4. Struktur Organisasi

Agar dapat memantau semua kegiatan secara efektif, manajemen perlu membentuk struktur organisasi dan membentuk struktur organisasi yang sehat. Struktur organisasi adalah suatu sistem relasional dari berbagai fungsi dan hubungan bawahan yang diterapkan secara formal, serta gambaran tentang siapa yang melakukan apa dan apa yang dilakukan.

Melalui struktur organisasi ini, Anda dapat secara efektif mengelompokkan, mengatur, dan membagi tugas kerja di antara anggota organisasi. Dengan struktur organisasi yang lebih baik, kekuasaan dapat didelegasikan secara tepat dan benar kepada bawahan, kemudian bawahan bertanggung jawab atas kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya.

Adapun struktur organisasi dinas kesehatan pemerintah provinsi Sumatera utara yaitu dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 1. Struktur Ogranisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

5. Sumber Daya Manusia

Pada tahun 2020, jumlah pegawai di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebanyak 83 pegawai dengan distribusi pegawai di Seksi Surveilans dan Imunisasi sebanyak 22 pegawai, Seksi Pengendalian Penyakit Menular 43 pegawai dan Seksi Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sebanyak 18 pegawai.

Distribusi pegawai berdasarkan jabatan fungsional yang tertinggi adalah fungsional umum yaitu 68 orang (82%) dan terendah adalah fungsional Entomolog Kesehatan yaitu 1 orang (1%).

6. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular mempunyai uraian tugas;

- 1) Melaksanakan urusan-urusan dalam ruang lingkup yang meliputi urusan pengendalian, pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa, penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat tingkat provinsi;
- 2) Melaksanakan inventarisasi, pembinaan, pengendalian, pengawasan, evaluasi, koordinasi, advokasi, dan penegakan sanksi, terhadap penerapan/pelaksanaan Pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, tata laksana, standar, Standard Operating Procedure (SOP), kebijakan,

regulasi, perda/ranperda, norma, kriteria ataupun ketentuan lainnya dalam penanganan urusan seksinya;

- 3) Melaksanakan pembinaan, koordinasi, pengawasan dan evaluasi dalam penyempurnaan dan penyusunan Pedoman, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis, tata laksana, standar, Standard Operating Procedure (SOP), kebijakan, regulasi, perda/ranperda, norma, kriteria ataupun ketentuan lainnya dalam penanganan urusan seksinya;
- 4) Melaksanakan penyusunan, penyempurnaan dan pengendalian penerapan/pelaksanaan dokumen teknis rincian tugas pokok dan fungsi staf, standar teknis tata hubungan kerja organisasi dan indikator kinerja seksinya;
- 5) Melaksanakan analisis, pemetaan, penelitian, kajian-kajian dan study ilmiah manajemen pembangunan dan kebijakan kesehatan terkait dalam penanganan urusan seksinya;
- 6) Pelaksanaan pengintegrasian teknologi informasi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa berbasis sistem informasi kesehatan terkordinasi dengan bidang-bidang kerja terkait lainnya;
- 7) Melaksanakan pembinaan, koordinasi, pengawasan, evaluasi, dan fasilitasi peningkatan kapasitas, kompetensi dan kemandirian Kabupaten/Kota dalam penanganan urusan seksinya;
- 8) Melaksanakan penyusunan perencanaan jangka menengah dan rencana

tahunan, dan koordinasi penyusunan program, anggaran, penyediaan data, informasi dan mensinkronisasikan perencanaan Kabupaten/kota terhadap perencanaan tingkat Provinsi dalam penanganan urusan seksinya;

- 9) Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Bidang sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya;
- 10) Pemberian masukan yang perlu kepada Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya;
- 11) Pelaporan pertanggung jawaban atas pelaksanaan tugas kepada Kepala Bidang sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.

B. Faktor Penyebab Terjadinya Pemasungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa di Provinsi Sumatera Utara

Pemasungan adalah segala bentuk pembatasan gerak ODGJ oleh keluarga atau masyarakat yang mengakibatkan hilangnya kebebasan ODGJ, termasuk hilangnya hak atas pelayanan kesehatan untuk membantu pemulihan.³⁹ Pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa adalah tindakan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa dengan cara di rantai kaki ataupun tangannya, dimasukkan kakinya kedalam balok kaki dan dikurung didalam ruangan tertutup ataupun diangikan ditempat yang jauh dari kegiatan masyarakat. Pemasungan merupakan perbuatan yang melanggar Hak Asasi Manusia (HAM) dan merupakan salah satu perampasan kemerdekaan karena dengan pemasungan seseorang tidak dapat

³⁹ Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

bergerak atau beraktivitas dengan bebas dan kesempatan mereka untuk mendapatkan perawatan dengan layak tidak terpenuhi.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara fakta yang terjadi dilapangan mengenai faktor terjadinya pemasangan ini memiliki berbagai faktor yang menyebabkan keluarga melakukan tindakan pemasangan kepada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Faktor-faktor seseorang di pasung antara lain karena penderita gangguan jiwa suka mengamuk, membahayakan lingkungan, bahkan membahayakan dirinya sendiri. Jadi, untuk mencegah agar tidak melukai orang lain dan dirinya sendiri maka dilakukan pemasangan terhadap penderita gangguan jiwa.

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan dengan melakukan wawancara dengan salah satu pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara banyak faktor penyebab terjadinya pemasangan, antara lain:

1. Ekonomi

Status ekonomi keluarga merupakan faktor terpenting dalam kegiatan pemasangan anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Dikatakan bahwa perawatan khusus untuk pasien gangguan jiwa itu mahal karena gangguan jiwa ini bersifat penyakin dengan waktu jangka panjang. Biaya pengobatan yang harus ditanggung oleh keluarga pasien tidak hanya obat-obatan dan jasa konsultasi, tetapi juga biaya khusus lainnya seperti transportasi ke rumah sakit di kota dan akomodasi. Inilah yang menyebabkan pihak keluarga melakukan pemasangan kepada penderita gangguan jiwa. Dan kegiatan pemasangan ini juga banyak dilakukan oleh keluarga

yang berada di perdesaan karena jarak tempuh yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan (Rumah Sakit dan pemerintahan).

Wawancara peneliti kepada salah satu pegawai Dinas Provinsi Sumatera Utara Seksi P2PTM bagian Program Jiwa, mengatakan:

“ Kebanyakan orang yang menderita gangguan jiwa itu tinggal daerah perdesaan, yang jauh dari lingkungan masyarakat. Dan kondisi ekonomi membuat keluarga melakukan pemasungan. Secara lagi biaya untuk membawa pasien kerumah sakit jiwa di medan membutuhkan biaya dan pengobatannya bukan dengan waktu yang singkat. Mereka memikirkan siapa yang akan menjaga di Medan, tidak mungkin diletakkan dirumah sakit itu, biaya untuk makan yang jaga, biaya untuk tempat tinggal lagi. Jadi semua telah dipikirkan oleh keluarga untuk membawanya kerumah sakit jiwa yang ada di Medan”.⁴⁰

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan maka peneliti menyimpulkan bahwa keadaan ekonomi masyarakat merupakan faktor utama yang membuat keluarga penderita gangguan jiwa melakukan pemasungan. Apalagi biaya pengobatan yang sangat mahal, walaupun obat diberikan secara gratis namun tidak ada perawatan yang layak terhadap penderita gangguan jiwa.

2. Mencegah Agar Tidak Terjadi Perbuatan Yang Dapat Membahayakan Masyarakat, Keluarga, dan Dirinya Sendiri.

Orang dengan gangguan jiwa adalah orang tidak dapat mengendalikan pikirannya, yang tidak dapat mengontrol emosinya. Sehingga dengan terganggunya pikiran tersebut membuat orang tersebut berhalusinasi dan mencoba untuk mengganggu orang sekitarnya. Maka dari itu masyarakat mungkin saja mengalami

⁴⁰ Hasil Wawancara Dengan Ibu Lenny Marlina, SKM, Selaku Seksi Bagian Program Jiwa di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Rabu, 23 Juni 2021 Pukul 09.00 WIB.

kekerasan dari orang gangguan jiwa tersebut bahkan juga membahayakan dirinya sendirinya.

Faktor ini juga mempengaruhi pihak keluarga di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa melakukan pemasungan. Dengan alasan untuk mencegah terjadinya kekerasan terhadap masyarakat sekitar dan dirinya sendiri. Sebagaimana wawancara peneliti kepada narasumber yang sama yaitu pegawai Seksi P2PTM bagian Program Jiwa.

“Faktor ini sangat mempengaruhi terjadinya pemasungan karena memang psikisnya yang terganggu sehingga penderita tidak bisa mengontrol emosinya, mengontrol pikiran alam sadarnya sehingga dia mencoba untuk berhalusinasi dan mencoba untuk melakukan perbuatan yang dapat membahayakan orang lain bahkan dirinya sendiri. Sehingga juga orang yang berada disekitarnya tidak bisa berinteraksi dirumah itu secara aman dan nyaman. Keluarga selalu merasa khawatir terhadap keselamatan mereka, maka dari itu penderita gangguan jiwa ini dipasung”.

Seperti kasus pemasungan yang terjadi di daerah Nias seorang anak gadis diperkosa oleh seorang laki-laki, kemudian gadis ini mengalami stress. Jadi, karena mereka tinggal di kebun yang jauh dari lingkungan masyarakat dan tidak ada yang menjaga ataupun merawatnya, kemudian juga orang tuanya bekerja dikebun seharian sehingga gadis ini dikurung didalam sebuah peti agar tidak membahayakan orang lain dan dirinya sendiri.

Jadi, dari hasil wawancara tersebut peneliti mengambil kesimpulan bahwa terjadinya perbuatan pemasungan terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, karena untuk menghindari dan mencegah terjadinya kekerasan yang dapat membahayakan orang lain bahkan dirinya sendiri. Inilah salah satu faktor

yang mempengaruhi terjadinya pemasungan, karena dengan dipasung keluarga merasa aman ketika penderita gangguan jiwa mengamuk.

3. Tujuan dan Harapan Tidak Tercapai

Kebanyakan orang yang memiliki gangguan jiwa adalah orang-orang yang memiliki tujuan harapan yang sangat tinggi sehingga ketika tujuan dan harapan tersebut tidak tercapai membuat penderita mengalami depresi. Kemudian penderita ingin mencapainya ada yang kabur dari rumah untuk menjemput tujuan dan harapannya itu. Maka faktor inilah keluarga melakukan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa. Seperti contoh kasus disalah satu daerah seorang remaja dia ingin melanjutkan pendidikan kejenjang perguruan tinggi dan dia memiliki kemampuan, kepintaran namun karena keluarga tidak mampu untuk membiayai pendidikannya itu sehingga dia mengalami depresi, dan disaat itu dia ingin mengejar tujuan sehingga dia mencoba untuk kabur, maka keluarga mengurungnya disalah satu ruangan yang ada di dalam rumah mereka.

Kemudian ada juga kasus pemasungan seorang pria dia ingin menikah dengan paribannya namun paribannya tidak mau dengannya karna pria ini tidak memiliki pekerjaan, karena itu dia memilih untuk merantau mencari pekerjaan setelah dia merantau rupanya paribannya ini menikah dengan orang lain akhirnya dia stres. Disaat itu orang tuanya juga hampir stress melihat anaknya seperti itu karena kebetulan dia merupakan anak laki-laki paling besar, harapan keluarga, dan pembawa marga. Maka keluarga melakukan pengurungan sebab anak tersebut mengalami stress karena keinginannya tidak tercapai.

Dari kedua kasus diatas peneliti menyimpulkan bahwa tujuan dan harapan yang tidak tercapai merupakan salah satu faktor pemasungan. Karena dengan tidak tercapainya tujuan serta harapan membuat seseorang mengalami depresi, sehingga untuk mencapai tujuan dan harapannya para penderita ingin kabur dan mengejar tujuan dan harapannya. Maka pemasungan yang dilakukan oleh keluarga untuk mencegah penderita gangguan jiwa kabur dari rumah hanya ingin mengejar tujuan dan harapannya.

4. Penyakit Ini Merupakan Aib Bagi Keluarga

Adanya stigma dari masyarakat sekitar membuat keluarga malu akan adanya anggota keluarga yang memiliki penyakit gangguan jiwa, bahkan ejekan ataupun cemoohan yang diterima oleh keluarga penderita gangguan jiwa. Faktor inilah membuat keluarga melakukan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan diatas maka itulah faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya pemasungan terhadap anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Jadi, banyak faktor yang mempengaruhi itu, kemudian juga keluarga memiliki kekhawatiran terhadap nyawa mereka.

Kasus pemasungan lain juga dilakukan kepada Hamdan (38 Tahun), Sejak kecil klien tidak pernah menunjukkan tanda-tanda gangguan jiwa ataupun tidak pernah bermasalah dalam kesehatan dan juga hubungan dengan orang lain terutama dengan keluarga. Pada saat usia 23 tahun klien menikah, sampai usia pernikahan klien 3 tahun, klien juga tampak normal seperti yang lain. Namun sejak usia

pernikahan 3 tahun, klien sudah mulai sering diam dan sering ribut dengan istri, hingga usia pernikahan 5 tahun belum juga dikaruniai anak atau tidak punya anak. Klien sudah semakin diam dan tidak mau bergaul. Klien mengatakan malu sebab belum punya anak sedangkan adik-adik dan kakaknya yang sudah menikah semuanya sudah punya anak. Klien mengatakan bahwa dirinya tidak normal sebab tidak punya anak, dan akhirnya istrinya pun meninggalkan klien dan menikah dengan laki-laki lain dan tidak tahu dimana tinggalnya. Sejak istri diketahui menikah lagi, klien tambah diam dan sudah tidak mau melakukan aktivitas, baik keladang maupun ngobrol dengan orang lain. Klien sudah mulai bicara sendiri. Pada saat usia 29 tahun klien pernah pergi dari rumah dan tidak tahu kemana menghilang, sampai ada orang yang mengatakan bahwa klien ada didesa lain dengan tidak pakai baju. Keluarga menjemput dan mengurung klien dikamar belakang tapi tidak dirantai. Sejak tahun 2013, klien sudah dirantai karena keluarga takut klien berkeliaran dan marah marah sama tetangga. Klien pernah memukul ataupun marah marah kepada orang lain dan keluarga.

Kemudian kasus pemasangan yang dialami oleh Ikhsan (37 Tahun), Klien mengalami gangguan jiwa sejak masih remaja, klien sering marah marah dan memukul terutama saat keinginannya tidak terpenuhi. Klien hanya sekolah sampai SD karena biaya tidak ada. Klien di pasung sejak usia 22 tahun sampai sekarang. Saat klien kecil dan semasa ayahnya masih hidup, klien sangat dimanja oleh ayahnya, apapun permintaan klien selalu dituruti oleh ayahnya. Setelah ayahnya meninggal klien menjadi pendiam dan tidak banyak bergaul dengan orang lain seusianya. Awalnya klien mengurung diri, sampai klien bicara sendiri, ketawa

sendiri. Kalau ada orang yang mengajak bicara klien langsung marah dan melempar. Klien akhirnya dipasung karena orang tuanya khawatir klien berkeliaran dan memukul ibunya maka klien di pasung selama 2 bulan.

Kasus pemasangan selanjutnya dialami oleh Solahuddin (39 Tahun), Klien mengalami gangguan jiwa sejak kembali dari Jakarta. Sebelumnya klien dan orang tua tinggal di daerah Bogor. Klien hanya tamat SD dan tidak mau melanjutkan sekolah karena tidak mau selolah. Saat klien berusia 20 tahun klien bekerja di Jakarta berjualan. Tetapi hasil jualan klien tidak pernah terkumpul tetapi barang habis. Sampai abang klien bertanya kemana uangnya dan klien tidak mau menjawab tetapi diam dan menangis. Klien akhirnya di pulangkan dan pindah ke kampung Madina bersama dengan orang tua, dan menetap di Kampung. Setelah di kampung klien juga tidak mau bergaul dengan yang lain dan banyak mengurung diri dirumah. Klien marah-marah dan sudah mau memukul ibunya. Klien juga jadi sering berkeliaran dan memungut sampah botol minuman dan klien sudah dipasung selama 1 bulan.

Dan kasus selanjutnya pemasangan terhadap Iwan Harahap (29 Tahun), Klien menikah pada usia 20 tahun dan bekerja sebagai petani juga ikut sebagai kernet Bus ke Jakarta. Sejak usia anak 2 tahun klien menunjukkan tanda tanda yang tidak baik menurut keluarga. Klien sudah mulai banyak diam, menyendiri. Kadang-kadang klien marah dan memukul anak dan istrinya. Saat usia anak 3 tahun, klien semakin tidak karuan disebabkan karena ditinggal pergi oleh istrinya. Klien sering melamun dan bicara sendiri. Klien mengatakan bahwa dia laki-laki tidak berguna sebab istrinya pergi dengan laki-laki lain dan meninggalkan anaknya. Klien sering

menangis melihat anaknya diasuh oleh ibunya. Dua tahun yang lalu klien membawa Bus ke Jakarta, tetapi saat di Padang klien menelepon kepada atasannya bahwa klien tidak sanggup lagi untuk melanjutkan ke Jakarta karena sakit kepala, sakit badan. Dan klien mengatakan kepalanya kacau. Dan klien minta orang tuanya untuk menjemput ke Padang. Setelah pulang dari Padang klien jadi sering marah dan bicara sendiri. Dari pembicaraan dengan orang tua klien, klien kemungkinan pernah menggunakan obat-obatan saat klien masih ikut jadi kernet Bus, dan pernah menggunakan ganja. Sejak 6 klien dipasung dengan menempatkan klien di satu pondok kecil dan kaki dirantai.

C. Pemasungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa dan Hukum Pidana Islam

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan dengan melakukan wawancara ternyata masih banyak perbuatan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa di Provinsi Sumatera Utara. Perbuatan ini bahkan dilakukan oleh keluarga penderita gangguan jiwa tersebut, dengan alasan melakukan pemasungan inilah salah satu cara agar tidak membahayakan lingkungan. Dengan melakukan perbuatan pemasungan ini secara langsung keluarga telah melakukan perbuatan dengan sengaja merampas kemerdekaan dan merampas hak si penderita gangguan jiwa tersebut.

Disamping itu juga mengenai perbuatan pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa dengan cara diikat, dirantai, dibalok, bahkan dikurung merupakan

perbuatan yang melanggar HAM seperti yang telah dijelaskan pada bagian BAB II dalam penelitian ini. Pada dasarnya, orang dengan gangguan jiwa memiliki hak untuk hidup bebas dari penyiksaan, hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak atas kemerdekaan. Dengan tindakan pemasungan maka orang yang mengalami gangguan jiwa tidak terpenuhi hak-hak yang telah disebutkan.

Orang yang mengalami gangguan jiwa saat ini memiliki payung hukum yang jelas dengan adanya undang-undang yang mengatur tentang orang dengan gangguan jiwa yaitu Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Namun terdapat kerancuan dalam Undang-Undang tersebut terutama terhadap pemberian sanksi kepada pelaku yang melakukan pemasungan dimana pelaku pemasungan ini mayoritas adalah keluarga penderita gangguan jiwa sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber yang sama beliau mengatakan:

“ Undang-undang tentang kesehatan jiwa untuk saat ini tidak berjalan dengan semestinya buktinya masih ada saja keluarga yang memasung atau merantai orang dengan penderita gangguan jiwa. Dan sejauh ini juga tidak ada keluarga yang mendapatkan sanksi karena tidak ada yang melaporkan terlebih dahulu, jadi sepanjang keluarga tidak merasa dirugikan, sepanjang keluarga tidak membuat pengaduan laporan maka tidak timbulah tindak pidana tersebut”.

Hal itu, membuat para pelaku terbebas dari sanksi pidana yang telah ditentukan oleh undang-undang. Kemudian juga di dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang kesehatan tidak diatur secara detail untuk sanksi pelaku pemasungan yang dinilai telah melanggar Hak Asasi Manusia.

Perbuatan pemasangan ini juga dapat dikatakan sebagai perbuatan perampasan kemerdekaan. Perampasan kemerdekaan adalah meniadakan atau membatasi kebebasan ruang gerak seseorang sehingga tidak dapat melakukan aktivitas secara bebas. Dengan dikatakannya pemasangan itu sebagai perampasan kemerdekaan, maka dalam Pasal 86 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa ketentuan peraturan perundang-undangannya yang terkait dengan pidana bagi pelaku pemasangan terdapat dalam Pasal 333 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang menyatakan:

- 1. Barang siapa dengan sengaja dan melawan hukum merampas kemerdekaan seseorang, atau meneruskan perampasan kemerdekaan yang demikian, diancam dengan pidana penjara paling lama delapan tahun.*
- 2. Jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, maka yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.*
- 3. Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.*
- 4. Pidana yang ditentukan dalam pasal ini diterapkan juga bagi orang yang dengan sengaja dan melawan hukum memberi tempat untuk perampasan kemerdekaan.*

Berdasarkan ketentuan perundang-undangan diatas maka pemasangan itulah juga merupakan tindakan perampas kemerdekaan. Dengan telah dijelaskan pengaturan tentang sanksi pidana pelaku pemasangan dalam Pasal 333 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) ini maka seharusnya Pemerintah lebih tegas menindak lanjuti perbuatan pemasangan ini sehingga diharapkan agar tidak ada lagi pemasangan terhadap penderita gangguan jiwa dan agar Undang-Undang yang telah dibuat atau diatur dapat berjalan dengan semestinya.

Mengenai perlakuan pemasangan terhadap penderita gangguan jiwa dengan cara diikat, dirantai, bahkan dikurung merupakan perbuatan yang menyakitkan seseorang. Islam sangat melarang perbuatan menyakiti, melukai

seseorang baik itu secara nyata maupun tidak. Dengan perlakuan keluarga memasung penderita gangguan jiwa maka telah hilangnya rasa kasih sayang dan kelembutan sehingga menimbulkan tindakan kekerasan. Islam juga menyuruh untuk berbuat lemah lembut dan saling mempunyai rasa kasih sayang terhadap sesama. Sebagaimana firman Allah Swt dalam surah Ali Imran: 159:

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ
حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ
عَلَى اللَّهِ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

*“Maka berkat rahmat Allah engkau (Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya engkau bersikap keras dan berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu maafkanlah mereka dan mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian, apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sungguh Allah mencintai orang yang bertawakal”.*⁴¹

Dari ayat tersebut menyatakan bahwa kita disuruh untuk berbuat lemah lembut kepada sesama dan memberikan kasih sayang. Perbuatan pemasangan tidak menunjukkan sikap lemah lembut dan kasih sayang, bahkan juga perbuatan pemasangan ini malah membuat dampak yang lebih parah lagi.

Gangguan jiwa ini merupakan penyakit yang mempengaruhi emosi, pola pikir, dan perilaku penderitanya. Sama halnya dengan penyakit fisik lainnya, penyakit mental ini juga memiliki obat untuk kesembuhan penderitanya. Sebagaimana dijelaskan dalam Hadis bahwa Rasulullah SAW bersabda:

⁴¹ Q.S Ali Imran Ayat 159.

إِنَّ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

“ *Setiap penyakit ada obatnya, bila obat mengenai penyakit maka jadi sembuh dengan izin Allah wa jalla*”. (HR. Muslim)⁴²

Kemudian juga dijelaskan dalam Hadis bahwa Rasulullah SAW bersabda:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ دَوَاءً

“ *Allah tidak menurunkan penyakit kecuali menurunkan obat baginya*. (HR.

Bukhari)

Hadis-hadis diatas menegaskan bahwa setiap penyakit memiliki obat, dan hal tersebut benar tidak ada keraguan didalamnya. Namun terkadang juga ada orang yang mendapatkan obat tersebut dengan cara yang mudah dan ada yang belum menemukan obat tersebut, maka seseorang harus sabar untuk selalu berobat dan berikhtiar mendapatkan obat untuk kesembuhan penyakit yang menyimpannya. Begitu juga dengan penyakit gangguan jiwa ini memiliki obat yang dapat menyembuhkan penyakitnya, namun dalam penyakit ini seorang yang mengalami gangguan jiwa harus meminum obat seumur hidup karena penyakit ini bisa saja kambuh kembali ketika penderita tidak mengonsumsi obat tersebut.

Seperti hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan narasumber yang sama yaitu pegawai bagian Seksi Program Jiwa beliau mengatakan:

“ *Penyakit gangguan jiwa ini memiliki obat untuk kesembuhannya, namun penyakit gangguan jiwa kemungkinan untuk sembuh itu sangat kecil. Bisa*

⁴² Said Hawa, *Ar-Rasul shallallahu 'alaihi wa sallam*, diterjemahkan oleh Abdul Hayyie al Kattani. dkk, (Jakarta: Daarus Salam, 2007), cet-4, h. 51.

saja sembuh tetapi penderita gangguan jiwa harus seumur hidup mengonsumsi obat dan disertai dengan perhatian yang luar biasa dari keluarga terdekat, dukungan masyarakat, perlakuan menghargai terhadap penderita gangguan jiwa, dan penerimaan lingkungan masyarakat akan dirinya. Itulah yang sangat mempengaruhi kesembuhan penderita gangguan jiwa.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas juga telah jelas bahwa penyakit gangguan jiwa ini juga memiliki obat untuk kesembuhannya walaupun kemungkinan untuk sembuh itu kecil namun setidaknya ada obat untuk mengendalikan kejiwaannya, seperti contoh kasus sebagai berikut:

Kasus pemasangan terhadap anak gadis di daerah Dairi (tanpa menyebut nama), dia memiliki kemampuan untuk tampil dimuka umum dan memiliki bakat yang memang dia suka tetapi orang-orang disekitarnya tidak menghargai dan tidak mendukung atas kemampuannya itu, sehingga dia merasa stress dan memunculkan perasaan yang over kalau dia lah yang terhebat, dialah yang paling cantik. Kemudian dia sudah diberi obat, ternyata sembuh namun mungkin adanya stimulasi atau rangsangan yang membuat dia kambuh kembali disamping itu dia tidak mengonsumsi lagi obat tersebut secara rutin, jadi dia kambuh kemudian lari dan kabur akhirnya jatuh dijurang sudah 3 hari. Akibatnya dia dipasung oleh keluarganya.

Karena pemasangan ini juga dikategorikan sebagai merampas kemerdekaan, maka dari itu dalam Hukum Pidana Islam termasuk kedalam Ta'zir. Ta'zir adalah hukuman yang diberikan yang bertujuan untuk efek jera atau pencegahan kepada pelakunya.

Ta'zir juga berarti (menolak, kebesaran, pengajaran) yang bersifat pengajaran terhadap kesalahan-kesalahan yang tidak diancam hukuman had. Sanksi jarimah ta'zir maksudnya yaitu hukuman yang sanksinya ditentukan oleh penguasa atau Ulul Amri untuk kemaslahatan umum. Ta'zir berfungsi untuk memberi pengajaran kepada si pelaku dan sekaligus mencegahnya untuk tidak mengulangi perbuatan tersebut.

Dasar hukum disyariatkannya ta'zir terdapat dalam beberapa hadis Nabi. Hadis-hadiah tersebut sebagai berikut:⁴³

Hadis Pertama

عَنْ أَبِي بُرْدَةَ الْأَنْصَارِيِّ أَنَّهُ سَمِعَ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ لَا يُجْدَدُ أَحَدٌ فَوْقَ عَشْرَةِ أَسْوَاطٍ إِلَّا فِي حَدٍّ مِنْ حُدُودِ اللَّهِ

“Dari Abi Burdah Al-Anshari bahwa ia mendengar Rasulullah bersabda ,Tidak boleh dicambuk lebih dari sepuluh kali, kecuali di dalam hukuman yang telah ditentukan oleh Allah SWT’. (HR. Muttafaq ‘Alaih).

Hadist pertama menjelaskan tentang batas hukuman ta'zir yang tidak boleh melebihi dari sepuluh kali cambukan untuk membedakannya dengan hudud.

Hadist Kedua

عَنْ عَائِشَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا قَالَتْ قَلَّ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَقْبَلُوا ذَوِي الْهَيْئَاتِ عَثْرًا تَهْمٌ إِلَّا الْحُدُودَ

⁴³ Nurul irfan, Masyrofah, *Fiqih Jinayah*, (Jakarta: Amzah, 2013), h.140.

“Dari Aisyah ra. Bahwa Nabi SAW bersabda ,Ringankanlah hukuman bagi orang-orang yang tidak pernah melakukan kejahatan atas perbuatan mereka, kecuali dalam jarimah-jarimah hudud”. **(HR.Ahmad, Abu Dawud, Al-Nasa’i, dan al-Bahaqi).**

Hadist tersebut menjelaskan tentang teknis pelaksanaan hukuman ta’zir yang bisa jadi berbeda-beda penerapannya, sesuai dengan status pelaku dan hal lainnya. Kemudian dijelaskan juga dalam firman Allah Swt mengenai ta’zir, sebagaimana disebutkan:

وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

“Dan berbuat baiklah, karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.”(QS. Al-Baqarah 195)⁴⁴

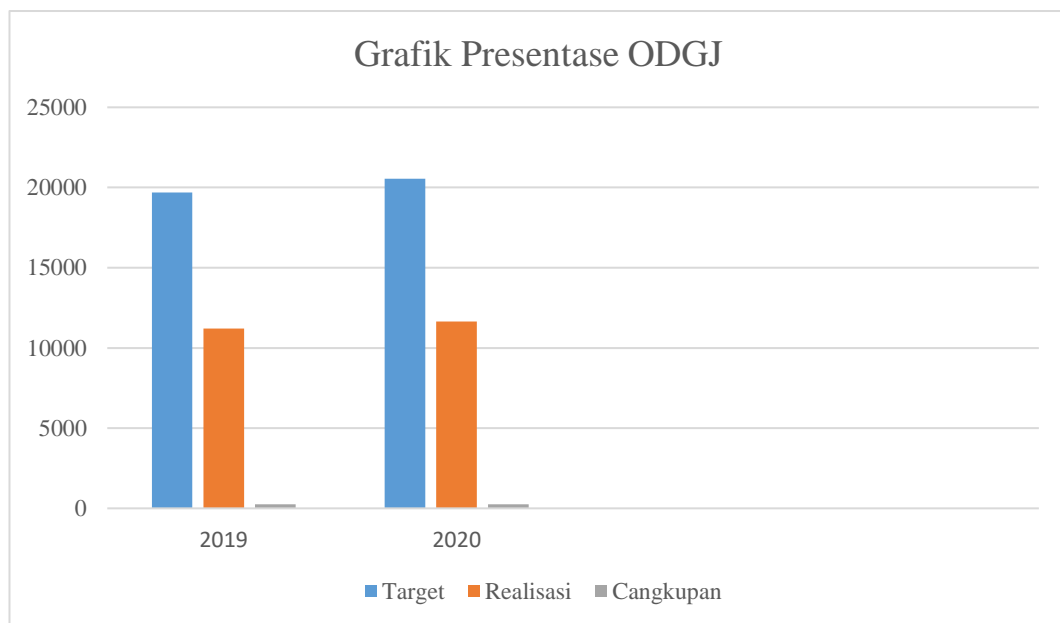
Dari ayat dan hadis diatas menjelaskan tentang batasan dari hukuman ta’zir dan menganjurkan kita untuk berbuat baik kepada sesama, sebab pemasungan merupakan tindakan merampas kemerdekaan seseorang secara dan perbuatan tersebut adalah perbuatan yang menyakiti penderita gangguan jiwa baik dari fisik mauapun psikisnya. Maka jika dilihat dari kasus pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa yang terjadi di Provinsi Sumatera Utara sanksi pidana yang dikenakan adalah Ta.zir yaitu hukuman yang diserahkan kepada pemerintah atau ulul amri sesuai dengan keadaan pelaku, dan tindak pidana yang dilakukannya.

Dasar hukum ta’zir dalam perbuatan pemasungan ini adalah kemaslahatan

⁴⁴ Q.S Al-Baqarah Ayat 195

umat, dimana kepentingan masyarakat lebih diutamakan. Sebab orang yang mengalami gangguan jiwa dapat mengganggu masyarakat disekitarnya jika dibiarkan dan bahkan akan membahayakan lingkungan masyarakat dan dirinya sendiri.

D. Upaya-Upaya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Dalam Menangani Perbuatan Pemasungan Terhadap Penderita Gangguan Jiwa



Grafik 1. Persentase ODGJ yang mendapatkan pelayanan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019-2020

Berdasarkan grafik persentase diatas bahwa realisasi persentase ODGJ atau penderita Skizofrenia (gangguan jiwa) yang mendapatka pelayanan kesehatan jiwa di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019-2020 sudah mencapai 50% dari target.

**LAPORAN PENANGANAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
KASUS PASUNG PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2020**

NO	Nama Kabupaten / Kota	JUMLAH KASUS PASUNG SAMPAI DESEMBER 2020	KETERANGAN (NAMA PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN LAYANAN ODGJ YANG DI PASUNG)
1	Kabupaten Asahan	27	Aek Songsongan, Rahuning, Gonting Malaha, Pulo Rakyat, Aek Loba, Sei kepayang Timur, Sei Apung, Bagan Asahan, Air Teluk Kiri, Prapat Janji, Setia Janji, Binjai Serbangan, Sidodadi, Gambir Baru, Mutiara
2	Kabupaten Batubara	17	Laut Tador, Sei Suka, Pematang Panjang, Lima Puluh, Labuhan Ruku, Tanjung Tiram, Ujung Kubu, Simpang Dolok
3	Kabupaten Dairi	13	Hutarakyat, Sumbul, Bunturaja, Bakal Gajah dan Kutabuluh
4	Kabupaten Deliserdang	14	Batang Kuis, Karang Anyar, Lubuk Pakam, Pantai Labu, Kota Datar dan Bandar Baru
5	Kabupaten Humbang Hasundutan	6	Matiti, Onan Ganjang, Pakkat, Parlilitan, Hutagalung
6	Kabupaten Karo	4	Mardinding, Singa, Munthe, Tigabinanga, Kutabuluh
7	Kabupaten Labuhan Batu	9	Labuhan Bilik, Suka Makmur, Lingga Tiga, Negeri Lama
8	Kabupaten Labuhan Batu Selatan	15	Huta Godang, Langga Payung, Ulumahuam, Teluk Panji, Bunut, Pekan Tolan, Batu Ajo, Aek Goti
9	Kabupaten Labuhan Batu Utara	10	Gunting Saga, Kuala Bangka, Tanjung Leidong, Tanjung Pasir, Kampung Pajak
10	Kabupaten Langkat	19	Hinai Kiri, Bahorok, Securai, Serapit, Stabat Lama, Desa Teluk, Tanjung Selamat, Karang Rejo, Besitang, Tanjung Beringin
11	Kabupaten Mandailing Natal	22	Kotanopan, Muarasoma, Ulu Pungkut, Panyabungan Jae, Siabu, Sinunukan, Sinkuang, Maga, Sikara-kara, Simpang Gambir, Gunung Baringin, Batahan, Sibanggor Jae
12	Kabupaten Nias	9	Botomuzoi, Mau, Sogaeadu, Hiliduho
13	Kabupaten Nias Barat	15	Mandrehe, Lolofitu Moi, Mandrehe Barat, Mandrehe Utara

14	Kabupaten Nias Selatan	12	Bawomataluo, Hilisataro, O'ou, Somambawa, Tanah Masa, Ulususua, Susua, Hilizalootano
15	Kabupaten Nias Utara	10	Awaai, Lahewa
16	Kabupaten Padang Lawas	23	Sibuhuan, Latong, Binanga, Padang Garugur, Huragi, Huristak, Tanjung Botung, Pasar Ujung Batu
17	Kabupaten Padang Lawas Utara	8	Sipiongot, Puskesmas Simundol, Puskesmas Hutaimbaru, Puskesmas Portibi dan Puskesmas Pasar Matanggor
18	Kabupaten Pakpak Bharat	0	-
19	Kabupaten Samosir	1	Harian
20	Kabupaten Serdang Bedagai	6	Pantai Cermin, Perbaungan, Tanjung Beringin
21	Kabupaten Simalungun	41	Panei Tongah, P. Sidamanik, Tapian Dolok, Sarimatondang, Tanah Jawa, Marubun Jaya, Simpang Bah Jambi, Perdagangan, Marihat Bandar, Sipintuanguin, Serbelawan, Bandar Tinggi, Tiga Runggu, Jawa Maraja, Bandar Hulan, Panombean Panei, Bah Bolon, Sindar Raya
22	Kabupaten Tapanuli Selatan	15	Simarpinggan, Sitinjak, Biru
23	Kabupaten Tapanuli Tengah	12	Pandan, Hutabalang, Lumut, Kolang, Siantar Ca, Andam Dewi, Manduamas, Sijungking, Pasaribu Tobing
24	Kabupaten Tapanuli Utara	5	Siatas Barita, Siborong-borong, Sipahutar, Sipultak. Muara, Parsingkaman
25	Kabupaten Toba	9	Tandang Buhit Balige, Laguboti
26	Kota Binjai	6	Jati Makmur, Tanah Tinggi, Bandar Senembah
27	Kota Gunung Sitoli	9	Gunungsitoli Selatan, Gunungsitoli Utara
28	Kota Medan	8	Medan Deli, Sentosa Baru, Suka Ramai, Titi Papan, Kedai Durian
29	Kota Padangsidimpuan	10	Batunadua, Pijorkoling, Sadabuan
30	Kota Pematangsiantar	1	Pardamean
31	Kota Sibolga	3	Pintu Angin, Pelabuhan Sambas
32	Kota Tanjungbalai	10	Datuk Bandar, Semula Jadi, Mayor Umar Damanik, Kampung Persatuan, Kampung Baru, Sei Tualang Raso, Teluk Nibung

33	Kota Tebing Tinggi	4	Pabatu, Pasar Gambir
		373	

Tabel 1. kasus pemasungan di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mencatat terdapat 20.541 orang dengan penderita gangguan jiwa pada tahun 2020, sekitar 373 orang yang dipasung akibat menderita gangguan jiwa yang rentan mendapatkan perlakuan yang salah dan sekitar 11.657 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa.

Dari hasil penelitian ada beberapa cara pemasungan yang dilakukan oleh keluarga kepada penderita gangguan jiwa, antara lain:

- 1) Dikurung di dalam kamar dengan pintu besi;
- 2) Dirantai di kedua kaki;
- 3) Dikurung di suatu pondok kecil dan kaki dirantai;
- 4) Dikurung dalam ruangan kedap udara;
- 5) Di pasung didalam peti.
- 6) Di pasung dengan dibalok kedua kakinya

Kebanyakan dari kasus pemasungan yang berada di Provinsi Sumatera Utara keluarga penderita gangguan jiwa melakukan pemasungan dengan cara dikurung dan di rantai.

Selain pemasungan, keluarga penderita ganggaun jiwa juga melakukan pelayanan kesehatan kepada penderita gangguan jiwa, dibawah ini akan dipaparkan 13 kasus pemasungan yang mendapatkan pelayanan kesehatan apa saja yang

dilakukan keluarga penderita gangguan jiwa dan disini peneliti tidak menyebutkan identitas penderita ganggan jiwa dengan alasan ini adalah privasi, antar lain:

- 1) Pasien belum pernah dibawa ke puskesmas dan belum pernah mendapatkan pengobatan untuk gangguan jiwanya.
- 2) Pasien sudahmendapatkan obat-obatan untuk gangguan jiwa selama 2 bulan.
- 3) Pasien sudah mendapatkan obat-obatan untuk gangguan jiwa selama 1 bulan.
- 4) Pasien sudah mendapatkan obat-obatan untuk gangguan jiwa selama 3 bulan.
- 5) Selama 10 hari pasien mendapatkan terapi pengobatan dari puskesmas dan masih mengkonsumsi obat sampai saat ini.
- 6) 2 tahun lalu pasien dibawa berobat ke RSUD Gunung Sitoli dan mendapatkan terapi dari dokter spesialis neurologi, tetapi tidak dilanjutkan karena alasan biaya.
- 7) Pasien di bawa ke puskesmas.
- 8) 1 tahun lalu klien dibawa berobat ke puskesmas, tetapi tidak dilanjutkan karena keluarga merasa pasien sudah sembuh.
- 9) Pasien dibawa berobat ke puskesmas dan mengkonsumsi obat.
- 10) Mendapatkan pengobatan dari puskesmas.
- 11) Pasien dibawa berobat ke puskesmas dan masih mengkonsumsi obat.
- 12) Mendapatkan obat-obatan untuk gangguan jiwa dari puskesmas.
- 13) 3 tahun yang lalu pasien berobat di rumah sakit jiwa di Jakarta dan

pengobatan dilanjutkan di Nias.

Dari hasil penelitian ini bahwa keluarga telah berusaha untuk memberi pelayanan kesehatan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa tetapi penyakit ini bisa saja kambuh jika tidak mengonsumsi obat dengan teratur. Dan obat-obatan untuk gangguan jiwa juga diberikan oleh Dinas Kesehatan dengan gratis.

Ada beberapa program Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dalam mendukung Program Pengendalian Penyakit Masalah Kesehatan Jiwa Nasional (P2MKJN), diantaranya sosialisasi program Pengendalian Penyakit Masalah Kesehatan Jiwa Nasional (P2MKJN), membentuk Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM), deteksi dini dan penatalaksanaan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ).

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara setiap tahunnya melakukan program kegiatan pembebasan pasung ke masing-masing Kabupaten Kota 33 Kabupaten Kota di Provinsi Sumatera Utara menjadi sasaran untuk pembebasan pasung. Selain melakukan pembebasan pasung kepada penderita gangguan jiwa Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa melakukan pembersihan kepada pasien, seperti, pemotongan rambut, memandikan, pemotongan kuku.

Sebagaimana hasil wawancara dengan narasumber yang sama yaitu seksi P2PTM bagian Program Jiwa:

“Setiap tahunnya kami melakukan program kegiatan pembebasan pasung di masing-masing daerah. Tim akan datang kerumah-rumah orang yang mengalami gangguan jiwa. Sebelum kami mendatangi kerumah pasien biasanya menghubungi petugas Dinas Kesehatan Kabupaten, kemudian mereka menghubungi puskesmas dan petugas puskesmas sudah mengkoordinasikan kepada keluarga. Jika keluarga setuju kita kunjungi

maka kita akan kerumah keluarga. Kita biasanya membawa personal hygiene (suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis), kebutuhan mandinya, pakaiannya, sarungnya dan kita melakukan pemotongan rambut, pemotongan kuku. Kita juga ditemani oleh Kepala Desa, Humas di daerah itu, dan Dinas Sosial Daerah. Artinya kita bekerjasama dengan mereka menyampaikan HAM dan Undang-Undang dan upaya Dinas Kesehatan dengan sendirinya mereka mendengarkan dan mereka akan bergandengan tangan”.

Dengan hasil wawancara tersebut maka program pembebasan pasung yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara berjalan dengan baik. Kemudian, upaya selanjutnya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara adalah memberikan sosialisasi kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa mengenai kesehatan jiwa. Mereka melakukan kegiatan seminar agar keluarga penderita gangguan jiwa dapat memahami dampak negatif dari pemasungan. Selain itu, petugas berharap agar pihak keluarga penderita gangguan jiwa memberi perhatian yang khusus untuk pasien karena itu sangat mempengaruhi psikis mereka dan pemasungan bukanlah suatu solusi untuk kesembuhan mereka.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan hasil penelitian diatas, maka kesimpulan dari penelitian ini antara lain:

1. Faktor yang menyebabkan keluarga melakukan perbuatan pemasunga paling utama adalah faktor ekonomi dan jauhnya tempat pelayanan kesehatan, mencegahnya perbuatan yang dianggap membahayakan lingkungan masyarakat dan dirinya sendiri agar tidak terjadi kekerasan, tujuan dan harapan yang tidak tercapai sehingga membuat penderita gangguan jiwa mengalami depresi dan membuat keluarga memasungnya, gangguan jiwa dianggap memalukan dan merupakan aib keluarga sehingga penderita gangguan jiwa dipasung.
2. Tindakan yang dilakukan oleh masyarakat di Provinsi Sumatera Utara dengan melakukan tindakan pemasungan kepada orang yang mengalami gangguan jiwa dalam hukum positif merupakan pelanggaran Hak Asasi Manusia dan telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, namun didalam Undang-Undang tersebut tidak diatur ketentuan sanksi pidananya maka dikaitkan dengan peraturan perundang-undangan yang lain yaitu Pasal 333 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Dan di dalam Hukum Pidana Islam perbuatan

pemasungan ini merupakan penganiayaan karena tindakan pemasungan ini menghilangkan manfaat anggota tubuhnya tetapi jenisnya masih utuh.

3. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara berupaya agar tidak ada lagi kasus pemasungan yang ada di Sumatera Utara. Di antara upaya itu mereka melakukan program pembebasan pasung dengan kepada penderita gangguan jiwa dengan mendatangi ke masing-masing daerah, selain pembebasan pasung mereka rutin memberikan obat kepada penderita gangguan jiwa. Serta mereka juga melakukan sosialisasi kepada keluarga penderita gangguan jiwa agar keluarga dapat memahami akan dampak dari pemasungan dan juga agar memahami bagaimana cara merawat orang yang mengalami gangguan jiwa dengan tidak dipasung.

B. Saran

1. Kepada pihak keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sebaiknya dalam perawatannya dilakukan dengan lemah lembut dan kasih sayang, karena penderita gangguan jiwa dapat sembuh dengan perhatian dari keluarga. Pemasangan bukanlah solusi untuk kesembuhan penderita gangguan jiwa namun memperparah keadaannya, baik secara psikis maupun fisiknya.
2. Kepada pemerintah lebih memperhatikan lagi masalah kesehatan jiwa, apalagi salah satu faktor utama dari pemasungan tersebut karena ekonomi. Maka, dalam pelayanan kesehatan dan perawatan pemerintah memberikan biaya yang lebih murah, agar keluarga lebih mudah untuk memberikan perawatan yang terbaik untuk anggota keluarga yang mengalami gangguan

jiwa. Upaya inilah yang membuat tingkat kasus pemasangan di Provinsi Sumatera Utara ini akan menurun.

3. Jika masih ada saja keluarga yang melakukan perbuatan tindakan pemasangan setelah pemerintah telah melakukan berbagai upaya. Maka, diharapkan penerapan sanksi kepada pelaku yang melakukan pemasangan berjalan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Agar peraturan perundang-undangan berjalan dengan semestinya.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Abdul Azhim, Syaikh. 2006. *Meraih Kebahagiaan Hakiki*. Jakarta: Najla Press.

Admi, Chazawi. 2002. *Pelajaran Hukum Pidana Bagian 1: Stesel pidana, Teori-Teori Pemidanaan Dan Batas-Batas Hukum Pidana*. Jakarta: Raja Grafindo.

Al-Islamy Muqoronan bil Qanunil Wad'iy. Jakarta: PT. Kharisma Ilmu.

Ahsin Sekho, Muhammad. 2007. *Ensiklopedi Hukum Pidana Islam*, Terj At-Tasyri'

Al- Jina'iy.

Abu Achmadi dan Cholid Narkubo. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Albi Anggito dan Johan Setiawan. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jawa Barat: CV Jejak.

Angrayni, Lysa. 2017. *Pengantar Ilmu Hukum*. Yogyakarta: Kalimedia, 2017.

Al-Qur'an Dan Terjemahannya, Departemen Agama RI Cet. Ke-19. Jakarta: CV Darus Sunnah, 2015.

Fitrikasari, Alifiadzi. 2012. *Penilaian Fungsi Pribadi Dan Sosial sebelum Dan Sesudah Mendapatkan Pengobatan Pada Penderita Gangguan Jiwa Korban Pemasungan*. Semarang: Media Medika Indonesia.

Geno Berutu, Ali. 2020. *Fikih Jinayat (Hukum Pidana Islam)*. Jawa Tengah: CV. Pena Persada.

Hamzah, Andi. 2015. *Delik-Delik Tertentu (Speciale Delicten) di dalam KUHP*. Jakarta: Sinar Grafika.

Herdiansyah, Heris. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Salemba Humanika.

- Hawa, Said. 2007. *Ar-Rasul shallallahu 'alaihi wa sallam*, diterjemahkan oleh Abdul Hayyie al Kattani. dkk. Jakarta: Daarus Salam.
- J. Moleong, Lexy. 1993. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).
- Lesmana, Cokorda Bagus Jaya. 2017. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Denpasar: Udayana University.
- Mahmud Marzuki, Peter. 2005. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Munajat, Makhrus. 2004. *Dekonstruksi Hukum Pidana Islam*. Yogyakarta: Logung Pustaka.
- Nurul Irfan Masyrofah. 2013. *Fiqih Jinayah*. Jakarta: Amzah.
- Rahmad Rosyadi dan Rais Ahmad. 2006. *Formulasi Syari'at Islam dalam Perspektif Tata Hukum Indonesia*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- R. Soesilo. 1986. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)*. Bandung: PT.Karya Nusantara.
- Rukajat, Ajat. 2018. *Pendekatan Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Soekanto, Soerjono. 2010. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI-Press.
- Sofian Efendi , Masri. 2008. *Metode Penelitian Survai*. Jakarta: LP3ES.
- Salim Bahreisy dan Abdullah Bahreisy. 2001. *Terjemah Alqur'an Al-Hakim*.(Surabaya: CV. Sahabat Ilmu.
- Setiady, Tolib. 2010. *Pokok-Pokok Penitensier Indonesia*. Bandung: Alfabeta.
- Sunggono, Bambang. 2003. *Metodologi penelitian Hukum*. Jakarta: PT RajaGrafindo.
- Suyanto.2018. *Pengahantar Hukum Pidana*. Yogyakarta: Deepublish.

- Sianturi S.R. 1983. *Tindak Pidana KUHP Berikut Uraiannya*. Jakarta: Alumni AHM-PTHN.
- S. Matompo, Osgar, dkk. 2018. *Hukum Dan Hak Asasi Manusia*. Malang: Intrans Publishing.
- Simanjuntak, Julianto. 2008. *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme (Membedakan Gangguan Jiwa dan Kerasukan Setan)*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum.
- Sovitriana, Rilla. 2019. *Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia*. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Solahudin. 2008. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, Acara Pidana, & Perdata*. Jakarta: Visimedia
- Syafi'i, Rahmad. 2010. *Ilmu Ushul Fiqh untuk UIN, STAIN, PTAIS*. Bandung: Pustaka Setia.
- Tri Rahayu, Iin. 2009. *Psikoterapi perspektif islam dan psikologi kontemporer*. Malang: UIN Malang Press.
- Tomalili, Rahmanuddin. 2019. *Hukum Pidana*. Yogyakarta: Deepublish.
- Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang HAK Asasi Manusia.
- Yunita, Rizka, dkk. 2020. *Buku Ajar Psikoterapi Self help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia*, (Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Wardi Muslich, Ahmad. 2005. *Hukum Pidana Islam*. Jakarta: Sinar Grafika.

B. JURNAL

- Erti Ikhtiarini Dewi, Emi Wuri Wuryaningsih, Tantut Susanto. 2019 “*STIGMA AGAINST PEOPLE WITH SEVERE MENTAL DISORDER (PSMD) WITH CONFINEMENT “PEMASUNGAN”*”. *NurseLine Journal* Vol. 4 No. 2.
- Suharo, Bekt. 2014. “Budaya pasung dan dampak yuridis sosiologis,” *Indonesian journal on Medical Science*, Volume 1 No 2.

Suhaimi. 2015. "Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Kesehatan Mental Islam", *Jurnal Risalah*, Vol. 26, No. 4.

C. SKRIPSI

Arif Billah, Muhammad. 2018. Skripsi: "*Pemasungan Orang Yang Mengalami Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Hukum Positif dan Hukum Islam*". Tulungagung: IAIN Tulungagung.

Mardiati Agustin, Ike. 2020. "Kesehatan Jiwa Dalam Perspektif Islam", *STIKES Muhamadiyah* (Semarang).

Rendra Abidin, Fathoni. 2007. *Faktor Penyebab Kekambuhan pada gangguan Skizofrenia hebefrenik pasca dari RSJ*, (Skripsi, 2007).

LAMPIRAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM

Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371 Telp.
(061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.1315/FSH.III/PP.00.9/5/2021

25 Mei 2021

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Rizki Fadhillah
NIM : 0205163102
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 01 September 1998
Program Studi : Hukum Pidana Islam (jinayah)
Semester : X (Sepuluh)
Alamat : Jl. Nusa Indah Veteran pasar 8 Kelurahan Tanjung Mulia Kecamatan Medan Deli

Untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Jl.Prof. HM. Yamin SH No.41AA, Perintis, Kec Medan Timur, Kota Medan, Sumatera Utara, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Perbuatan Pemasungan terhadap Penderita Skizofrenia Perspektif Hukum Pidana Islam dan UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 25 Mei 2021

a.n. DEKAN

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Dr. Sudirman Suparmin, Lc, MA

NIP. 197807012009121003

Tembusan:

- Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Sumatera Utara Medan

Transkrip Wawancara

Nama : Leni Marlina, SKM

Jabatan : Pegawai Bagian Program Jiwa

Tanggal Wawancara : 23 Juni 2021

1. Faktor apa yang melatar belakangi terjadinya pemasangan?

Jawab : Kalau kita lihat di daerah faktor-faktor penyebab seseorang dipasung banyak, antara lain:

- a. Kebanyakan orang yang menderita gangguan jiwa itu tinggal daerah perdesaan, yang jauh dari lingkungan masyarakat. Dan kondisi ekonomi membuat keluarga melakukan pemasangan. Secara lagi biaya untuk membawa pasien kerumah sakit jiwa di medan membutuhkan biaya dan pengobatannya bukan dengan waktu yang singkat. Mereka memikirkan siapa yang akan menjaga di Medan, tidak mungkin diletakkan dirumah sakit itu, biaya untuk makan yang jaga, biaya untuk tempat tinggal lagi. Jadi semua telah dipikirkan oleh keluarga untuk membawanya kerumah sakit jiwa yang ada di Medan.
- b. Faktor ini sangat mempengaruhi terjadinya pemasangan karena memang psikisnya yang terganggu sehingga penderita tidak bisa mengontrol emosinya, mengontrol pikiran alam sadarnya sehingga dia mencoba untuk berhalusinasi dan mencoba untuk melakukan perbuatan yang dapat membahayakan orang lain bahkan dirinya sendiri. Sehingga juga orang yang berada disekitarnya tidak bisa berinteraksi dirumah itu secara aman dan nyaman. Keluarga selalu merasa khawatir terhadap keselamatan mereka, maka dari itu penderita gangguan jiwa ini dipasung.

- c. Faktor lain yang mempengaruhi adalah karena ia merasa tidak dihargai. Contohnya mungkin menurut dia ini cantik, dia punya kemampuan untuk tampil tapi orang-orang disekitarnya tidak menghargai akan fashion yang dia punya sehingga dia merasa dirinya hebat.
- d. Stigma dari orang-orang sekitar akan mempengaruhi privasi keluarga tersebut, maka keluarga menganggap bahwa memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa merupakan aib atau privasi bagi keluarga.

2. Apakah dengan pemasangan ini menjadi solusi untuk keluarga penderita skizofrenia?

Jawab: Keluarga menganggap pemasangan adalah solusi untuk mereka yang mengalami gangguan jiwa karena dengan dipasung keluarga merasa aman dan mencegah supaya tidak ada orang yang di lukainya. Seperti, yang di nias seorang gadis dia mengalami depresi karena gadis ini korban dari pemerkosaan. Jadi, dia itu tinggal dikebun yang jauh dari lingkungan masyarakat karena tidak ada yang menjaga dia dan orang tua gadis ini bekerja seharian dikebun, sehingga tidak ada yang menjaga maka gadis ini dikurung didalam sebuah peti supaya tidak ada orang yang mengganggu dan dia juga tidak melukai orang-orang disekitarnya. Dan alasan lain dia dipasung karena kalau ditinggal dirumah sendirian dia tidak bisa menjaga dirinya, apakah itu dari perlawanan laki-laki, apakah itu dari segi penguasaan diri terhadap lingkungan, sehingga dia dipetikan.

3. Apakah dampak dari pemasunga?

Jawab: Dampak dari pemasangan secara fisik tidak ada orang yang dipasung itu semakin sehat atau gemuk malah semakin kurus karena kekurangan gizi, artinya tidak ada pemasukkan gizi yang cukup sementara berada diruangan yang kedap udara, tidak terawat, dan tidak ada kebersihan. Organ tubuh

menjadi mengecil dan bahkan bisa mengalami kelumpuhan, contoh kalau kakinya dirantai maka kakinya itu akan mengecil karena kakinya itu tidak beraktivita dengan leluasa.

4. Upaya-upaya apa saja yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara kepada keluarga penderita gangguan jiwa agar tidak terjadi pemasungan?

Jawab: Setiap tahunnya kami melakukan program kegiatan pembebasan pasung di masing-masing daerah. Tim akan datang kerumah-rumah orang yang mengalami gangguan jiwa. Sebelum kami mendatangi kerumah pasien biasanya menghubungi petugas Dinas Kesehatan Kabupaten, kemudian mereka menghubungi puskesmas dan petugas puskesmas sudah mengkoordinasikan kepada keluarga. Jika keluarga setuju kita kunjungi maka kita akan kerumah keluarga. Kita biasanya membawa personal hygiene (suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis), kebutuhan mandinya, pakaiannya, sarungnya dan kita melakukan pemotongan rambut, pemotongan kuku. Kita juga ditemani oleh Kepala Desa, Humas di daerah itu, dan Dinas Sosial Daerah. Artinya kita bekerjasama dengan dengan mereka menyampaikan HAM dan Undang-Undang dan upaya Dinas Kesehatan dengan sendirinya mereka mendengarkan dan mereka akan bergandengan tangan”.

5. Didalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa diatur tentang pemasungan, apakah Undang-Undnag tersebut sudah berjalan dengan semestinya?

Jawab: Undang-undang tentang kesehatan jiwa untuk saat ini tidak berjalan dengan semestinya buktinya masih ada saja keluarga yang memasung atau merantai orang dengan penderita gangguan jiwa. Dan sejauh ini juga tidak ada keluarga yang mendapatkan sanksi karena tidak ada yang melaporkan terlebih dahulu, jadi sepanjang keluarga tidak merasa dirugikan, sepanjang keluarga tidak membuat pengaduan laporan maka tidak timbulah tindak pidana tersebut.

DOKUMENTASI



Wawancara Dengan Ibu Leni Marlina, SKM Selaku Pegawai Di Bidang Program Jiwa

FORMULIR PENGKAJIAN KESEHATAN JIWA

1. IDENTITAS:

Nama : Hamdan
Umur : 38 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Suku/Bangsa : Batak Mandailing/ Indonesai
Agama : Islam
Status : Duda
Pendidikan : SMA
Alamat : Desa Aek Banir

2. RIWAYAT PENYAKIT GANGGUAN JIWA

a. Riwayat Penyakit terdahulu

Sejak kecil klien tidak pernah menunjukkan tanda-tanda gangguan jiwa ataupun tidak pernah bermasalah dalam kesehatan dan juga hubungan dengan orang lain terutama dengan keluarga. Pada saat usia 23 tahun klien menikah, sampai usia pernikahan klien 3 tahun, klien juga tampak normal seperti yang lain. Namun sejak usia pernikahan 3 tahun, klien sudah mulai sering diam dan sering ribut dengan istri, hingga usia pernikahan 5 tahun belum juga dikaruniai anak atau tidak punya anak.

Klien sudah semakin diam dan tidak mau bergaul. Klien mengatakan malu sebab belum punya anak sedangkan adik-adik dan kakaknya yang sudah menikah semuanya sudah punya anak. Klien mengatakan bahwa dirinya tidak normal sebab tidak punya anak, dan akhirnya istrinya pun meninggalkan klien dan menikah dengan laki-laki lain dan tidak tahu dimana tinggalnya. Sejak istri diketahui menikah lagi, klien tambah diam dan sudah tidak mau melakukan aktivitas, baik keladang maupun ngobrol dengan orang lain. Klien sudah mulai

bicara sendiri. Pada saat usia 29 tahun klien pernah pergi dari rumah dan tidak tahu kemana menghilang, sampai ada orang yang mengatakan bahwa klien ada didesa lain dengan tidak pakai baju. Keluarga menjemput dan mengurung klien diikamar belakang tapi tidak dirantai. Sejak tahun 2013, klien sudah dirantai karena keluarga takut klien berkeliaran dan marah marah sama tetangga. Klien pernah memukul ataupun marah marah kepada orang lain dan keluarga. Klien sayang terhadap ponakannya. Namun tidak mau lagi berbicara.

3. ALASAN DIPASUNG

Marah dan memukul

4. DOKUMENTASI



Evakuasi ODGJ Yang Dilakukan Kepada Pasien Hamdan



Personal Hygiene Kepada Pasien Hamdan



Pemeriksaan Kesehatan Kepada Pasien Hamdan

FORMULIR PENGKAJIAN KESEHATAN JIWA

1. IDENTITAS:

Nama	: Ikhsan
Umur	: 37 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Suku/Bangsa	: Batak Mandailing/ Indonesai
Agama	: Islam
Status	: Belum Menikah
Pendidikan	: SMA
Alamat	: Deas Huta Lombang Lubis

2. RIWAYAT PENYAKIT GANGGUAN JIWA

a. Riwayat Penyakit terdahulu

Klien mengalami gangguan jiwa sejak masih remaja, klien sering marah marah dan memukul terutama saat keinginannya tidak terpenuhi. Klien hanya sekolah sampai SD karena biaya tidak ada. Klien di pasung sejak usia 22 tahun sampai sekarang. Saat klien kecil dan semasa ayahnya masih hidup, klien sangat dimanja oleh ayahnya, apapun permintaan klien selalu dituruti oleh ayahnya. Setelah ayahnya meninggal klien menjadi pendiam dan tidak banyak bergaul dengan orang lain seusianya. Awalnya klien mengurung diri, sampai klien bicara sendiri, ketawa sendiri. Kalau ada orang yang mengajak bicara klien langsung marah dan melempar. Klien akhirnya dipasung karena orang tua nya khawatir klien berkeliaran dan memukul ibunya.

3. ALASAN DIPASUNG

Memukul ibunya dan orang lain, marah-marah

4. DOKUMENTASI



Pesonal Hygiene Kepada Pasien Ikhsan

FORMULIR PENGKAJIAN KESEHATAN JIWA

1. IDENTITAS:

Nama : Solahuddin
Umur : 39 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Suku/Bangsa : Batak Mandailing/ Indonesai
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Pendidikan : SD
Alamat : Desa Panyabungan Julu

2. RIWAYAT PENYAKIT GANGGUAN JIWA

a. Riwayat Penyakit terdahulu

Klien mengalami gangguan jiwa sejak kembali dari Jakarta. Sebelumnya klien dan orang tua tinggal di daerah Bogor. Klien hanya tamat SD dan tidak mau melanjutkan sekolah karena tidak mau selolah. Saat klien berusia 20 tahun klien bekerja di Jakarta berjualan. Tetapi hasil jualan klien tidak pernah terkumpul tetapi barang habis. Sampai abang klien bertanya kemana uangnya dan klien tidak mau menjawab tetapi diam dan menangis. Klien akhirnya di pulangkan dan pindah ke kampung Madina bersama dengan orang tua, dan menetap di Kampung. Setelah di kampung klien juga tidak mau bergaul dengan yang lain dan banyak dia. Mengurung diri di rumah. Klien marah marah dan sudah mau memukul ibunya. Klien juga jadi sering berkeliaran dan memungut sampah botol minuman.

3. ALASAN DIPASUNG

Memukul ibunya dan orang lain, marah-marah, berkeliaran

4. DOKUMENTASI



Pemotongan Rambut Kepada
Pasien Solahudin



Pelepapasan Kepada Pasien
Solahudin

CURRICULUM VITAE

A. Identitas Diri

Nama : Rizki Fadhillah

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tgl. Lahir : Medan, 01 September 1998

Nim : 0205163102

No. Hp :083198384120

Email : rfdilla0109@gmail.com

Alamat : Jl. Veteran Pasar 8 Nusa Indah Gang Madrasah
Tj. Mulia



B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN 064993
2. SMP : MTs Negeri 3 Medan
3. SMA : MAN 2 MODEL MEDAN