

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia. Kesehatan pada umumnya melekat pada diri manusia. Kesehatan adalah modal utama bagi seseorang untuk melakukan segala aktifitas. Seseorang tidak dimungkinkan melakukan aktifitas jika dalam keadaan yang tidak sehat.<sup>1</sup> Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara. Setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru.<sup>2</sup>

Kesehatan merupakan hak fundamental bagi warga negara dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Untuk mewujudkan hal tersebut sesuai

---

<sup>1</sup>Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Terbaru*, Media Pustaka Poenix, Jakarta, 2012, hlm. 572.

<sup>2</sup>Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

dengan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) tahun 2005-2025 dinyatakan bahwa untuk mewujudkan bangsa yang berdaya saing, maka pembangunan nasional harus diarahkan untuk mengedepankan pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki daya saing. Dalam upaya membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki daya saing, maka pembangunan kesehatan perlu diarahkan pada peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

Derajat kesehatan merupakan pilar utama bersama-sama dengan pendidikan dan ekonomi yang sangat erat dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia, sehingga diharapkan akan tercipta sumber daya manusia yang tangguh, produktif, dan mampu bersaing untuk menghadapi semua tantangan yang akan dihadapi. Untuk itu diperlukan perencanaan program yang bersifat inovatif, dan sebuah produk hukum yang memilih sifat mengikat dan mengatur segala aspek kehidupan dibidang kesehatan yaitu Undang-Undang Kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, merupakan revisi dan Undang-Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, yang disahkan pada tanggal 13 Oktober 2009 dan mulai berlaku secara resmi tanggal 30 Oktober 2009.

Bab IX pasal 144-151 mengatur tentang upaya kesehatan jiwa yang ditujukan untuk menjamin setiap orang untuk dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dan ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa serta mengatur upaya pemerintah untuk menciptakan kondisi kesehatan jiwa setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaannya, aksesibilitas, mutu dan pemerataan upaya kesehatan jiwa bagi seluruh lapisan masyarakat yang membutuhkan.<sup>3</sup> Hal ini tergambarkan dalam Pasal 147 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menekankan bahwa “Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan

---

<sup>3</sup>Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

jiwa merupakan tanggung jawab pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat”,<sup>4</sup> jaminan ini penting karena bagi orang dalam keadaan sakit jiwa dalam hal penikmatan hak-hak hukum dan konstitusional harus terlebih dahulu disembuhkan, karena pada dasarnya orang sakit jiwa juga memiliki hak yang sama sebagai warga negara kecuali ditentukan lain oleh undang-undang yaitu sebagaimana Pasal 148 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan “Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara”.<sup>5</sup>

Dalam pandangan Islam, orang gila disebut dengan *majnun*. Orang yang tidak berakal itu ada dua macam; (1) Orang yang tidak berakal karena memang dia tidak mempunyai akal (ruh akalnya tidak ada). Orang semacam itu jangan dikatakan sebagai “orang gila”, mesti menyebutnya orang yang terkena musibah (*mushab*). (2) Orang yang tidak berakal karena dia tidak mau menggunakan akalnya yang ada pada dirinya. Orang semacam inilah yang disebut oleh Rasulullah Saw sebagai orang gila.

Suatu hari ada orang tidak normal yang lewat ke hadapan Nabi SAW, lalu diantara sahabat Nabi ada yang menyebutnya *majnun* (gila). Rasul berkata, “Jangan kamu katakan dia *majnun*, tetapi katakanlah dia itu *mushab* (orang yang terkena musibah). Orang gila itu hanyalah orang yang mengutamakan dunia di atas akhirat.

Orang yang mengutamakan dunia di atas akhirat disebut *majnân* atau orang gila, dikarenakan dia tidak menggunakan akal. Coba yang dipikirkan, dunia yang fana, yang akan binasa dan yang akan kita tinggalkan ini, mengapa harus diutamakan atas akhirat yang kekal abadi yang di sana manusia akan hidup untuk selama-lamanya; apakah sengsara dan menderita ataukah senang dan bahagia. Orang yang tidak taat pada Allah juga merupakan bagian dan orang yang mengutamakan dunia di atas akhirat, dan termasuk orang gila juga.

Hak asasi manusia dalam Islam mengandung prinsip-prinsip dasar tentang persamaan, kebebasan dan penghormatan terhadap sesama manusia.

---

<sup>4</sup>Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 147 ayat 1

<sup>5</sup>Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 148 ayat 1

Persamaan, artinya Islam memandang semua manusia setara, yang membedakan adalah prestasi ketakwaan. Hal ini sesuai dengan al-Qur'an Surat al-Hujurat ayat 13, yang artinya:

يٰٓأَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَىٰكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾

Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya kami menciptakan kamu dan seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah ialah orang yang paling taqwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha mengetahui lagi Maha Mengenal.” (Qs. Al-Hujurat:13).<sup>6</sup>

Kebebasan<sup>7</sup> merupakan elemen penting dalam ajaran Islam. Kehadiran Islam memberikan jaminan kepada kebebasan manusia agar terhindar dari kesia-siaan dan tekanan, baik yang berkaitan dengan masalah agama, politik dan ideologi. Namun demikian, pemberian kebebasan terhadap manusia bukan berarti mereka dapat menggunakan kebebasan tersebut secara mutlak, tetapi dalam kebebasan tersebut terkandung hak dan kepentingan orang lain yang harus dihormati pula. Sehingga ini banyak orang yang kebebasannya tidak dapat dilakukan dengan baik, salah satunya adalah hak-hak orang gila dalam kesehatannya. Padahal sesuai dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tepatnya Pasal 147 dan 148 dijelaskan bahwa penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara dan pemerintah harus memberikan jaminan kesehatan kepada penderita gangguan jiwa.

<sup>6</sup> Al-Qur'an Surat Al-Hujurat Ayat 13, Yayasan Penyelenggara Penerjemah dan Penafsir Al-Qur'an, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, Kementerian Agama RI, Jakarta, 2012, hlm. 194.

<sup>7</sup> Kebebasan berpendapat dan berekspresi merupakan salah satu tonggak dan hak asasi manusia, dan memiliki posisi penting bagi berbagai jenis hak dan kebebasan lainnya. Untuk itulah PBB mengesahkan sebuah Kovenan khusus mengenai ini dalam Konferensi Kebebasan Informasi di Jenewa 1948. Konferensi ini tidak hanya mempersiapkan sebuah rancangan Kovenan Kebebasan Informasi, tetapi juga secara terpisah memberi saran pada Komisi Hak Asasi Manusia, yang selanjutnya terlibat dalam pembentukan Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia. Lihat: Tim Penerjemah Elsam, *Hak Sipil dan Politik; Esai-Esai Pilihan*, ELSAM, Jakarta, 2001, hlm. 253.

Dan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk menelitinya biar lebih jelas. Oleh karena itu penulis memilih judul dan mengangkat persoalan tersebut dengan judul **“Pemeliharaan dan Pemenuhan Hak-hak Orang Gila Pada Pasal 147 dan 148 dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Perspektif Hukum Islam”**.

#### **B. Fokus Penelitian**

Sehubungan dengan materi yang sangat luas, maka perlu adanya pembatasan ruang lingkup penelitian ini. Adapun fokus penelitian ini adalah pemeliharaan dan pemenuhan hak-hak orang gila dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam perspektif Hukum Islam.

#### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang masalah yang penulis paparkan di atas, maka terdapat beberapa pokok masalah yang hendak dikaji dan perlu diselesaikan, sehingga penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pemeliharaan dan pemenuhan hak-hak orang gila pada Pasal 147 dan 148 dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ?
2. Bagaimana perspektif hukum Islam terhadap pemeliharaan dan pemenuhan hak-hak orang gila pada Pasal 147 dan 148 dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pemeliharaan dan pemenuhan hak-hak orang gila pada Pasal 147 dan 148 dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Untuk mengetahui perspektif hukum Islam terhadap pemeliharaan dan pemenuhan hak-hak orang gila pada Pasal 147 dan 148 dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

### **E. Manfaat Penelitian**

Adapun kegunaan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah:

1. Sebagai sumbangsih pemikiran di dalam ilmu pengetahuan terutama yang berhubungan dengan pemeliharaan dan hak-hak orang gila
2. Untuk lembaga kajian hukum, diharapkan dengan skripsi ini akan memberikan sumbangan pemikiran bagi Jurusan Syari'ah Ahwalussyakhsiyah.

### **F. Sistematika Penulisan Skripsi**

Untuk mempermudah dalam pembahasan terhadap penelitian ini serta untuk mempermudah penulisan maka penulis akan membagi dalam tiga bagian yaitu:

#### **1. Bagian Muka**

Pada bagian ini terdiri dari halaman judul, halaman nota persetujuan pembimbing, halaman pengesahan, halaman pernyataan, halaman motto, halaman kata pengantar, halaman abstrak, dan halaman daftar isi.

#### **2. Bagian Isi**

Dalam bagian ini merupakan inti dari skripsi yang terdiri atas lima bab. Bab I yang merupakan pendahuluan. Bab ini merupakan bab pendahuluan yang akan membahas tentang garis besar penulisan skripsi ini yang terdiri dari latar belakang masalah, fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II merupakan kajian pustaka. Pada bab ini memuat tentang deskripsi pustaka, yaitu kesehatan dalam perspektif HAM, tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, hak-hak orang gila dalam hukum positif, pemeliharaan dan pemenuhan hak-hak menurut Islam. Hasil penelitian yang relevan dan serta kerangka berpikir.

Bab III merupakan metode penelitian yang berisikan: jenis penelitian, pendekatan penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, metode analisis data.

Bab IV yaitu hasil penelitian dan pembahasan, hasil penelitian, meliputi: analisis tentang hak-hak orang gila pada Pasal 147 dan 148 tentang pemeliharaan dan pemenuhan menurut Undang-Undang No.36 Tahun 2009 dan analisis tentang hak-hak orang gila pada Pasal 147 dan 148 tentang pemeliharaan dan pemenuhan menurut hukum Islam.

Bab V adalah Penutup. Bab ini merupakan bab terakhir terdiri dari simpulan, saran-saran dan penutup.

### 3. Bagian Akhir

Bagian ini terdiri dari daftar pustaka, daftar riwayat pendidikan dan lampiran-lampiran.

