

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Pustaka

1. Kesehatan dalam Perspektif HAM

Istilah untuk kesehatan sebagai hak asasi manusia yang kerap digunakan di tingkat PBB adalah hak atas kesehatan. Hak atas kesehatan telah dijamin dan diatur di berbagai instrumen internasional dan nasional. Ketentuan-ketentuan didalamnya pada intinya merumuskan kesehatan sebagai hak individu dan menetapkan secara konkrit bahwa negara selaku pihak yang memiliki tanggung jawab atas kesehatan. Hak atas kesehatan di instrumen internasional dapat ditemukan di dalam pasal 25 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM),¹ Pasal 12 Kovenan Internasional tentang Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya, Pasal 12 Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan, dan pasal 24 Konvensi tentang Hak-Hak Anak.

Hak atas kesehatan juga dapat ditemukan di instrumen nasional di dalam Pasal 28 H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) amandemen UUD 1945,² Pasal 9 UU No.39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Pasal 12 UU No. 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan Kovenan Hak Ekonomi Sosial, dan Budaya. Ketentuan dalam UUD 1945 di atas lebih lanjut diatur di dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Hak atas kesehatan memiliki aspek ekonomi, sosial, dan budaya. Hak ini memiliki karakter ekonomi dan sosial karena hak ini berusaha sedapat mungkin menjaga agar individu tidak menderita ketidakadilan sosial dan ekonomi berkenaan dengan kesehatannya. Lebih lanjut, hak ini memiliki karakter budaya

¹ Bagi Indonesia, wacana HAM masuk dengan indah ke dalam benak-benak anak bangsa. HAM diterima, dipahami, dan diaktualisasikan dalam bingkai formulasi kebijakan dan perkembangan sosio-politis yang berkembang. Dalam konteks reformasi, pemikiran ke arah bentuk jaminan HAM yang lebih kokoh semakin mendapat momentumnya. Perubahan UUD 1945 adalah fakta sejarah sekaligus diyakini sebagai *the starting point* bagi penguatan demokrasi Indonesia yang berbasis perlindungan HAM. Lihat: Majda El Muhtaj, *Dimensi-dimensi HAM Mengurai Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, hlm. 2-3.

² Tim Penyusun, *UUD 1945*, Arloka, Surabaya, 2012, hlm. 17.

sebab hak ini berusaha menjaga agar layanan kesehatan yang tersedia cukup dapat menyesuaikan dengan latar belakang budaya seseorang.

Sementara itu, isi pokok (*core content*) hak atas kesehatan tidak hanya mencakup unsur-unsur yang berkaitan dengan hak atas pelayanan perawatan kesehatan, tetapi juga hak atas sejumlah prasyarat dasar bagi kesehatan, seperti air minum bersih, sanitasi memadai, kesehatan lingkungan, dan kesehatan di tempat kerja. Kemudian yang menjadi prinsip-prinsip yang harus ditaati oleh pihak Negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan mengandung empat unsur, yakni ketersediaan, aksesibilitas, kualitas, dan kesetaraan. Ketersediaan dapat diartikan sebagai ketersediaan sejumlah pelayanan kesehatan seperti fasilitas berupa sarana (rumah sakit, puskesmas dan kilnik) dan prasarana kesehatan (obat-obatan, tenaga kesehatan dan pembiayaan kesehatan) yang mencukupi untuk penduduk secara keseluruhan. Aksesibilitas mensyaratkan agar pelayanan kesehatan dapat terjangkau baik secara ekonomi atau geografis bagi setiap orang, dan secara budaya, agar menghormati tradisi budaya masyarakat. Kualitas mensyaratkan agar pelayanan kesehatan memenuhi standar yang layak. Terakhir, kesetaraan mensyaratkan agar pelayanan kesehatan dapat diakses secara setara oleh setiap orang, khususnya bagi kelompok rentan di masyarakat.³

2. Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan

Tipologi tripatriit adalah sebuah kerangka yang secara khusus membedakan kewajiban negara untuk “menghormati”, “melindungi”, dan “memenuhi” setiap hak asasi manusia.⁴ Kewajiban negara untuk menghormati (*respect*) adalah kewajiban negatif untuk tidak bertindakatau untuk menahan diri, kewajiban untuk melindungi (*protect*) adalah kewajiban positif untuk melindungi individu terhadap tindakan tertentu

³ Tim Penyusun, *JKN; Hak Atas Kesehatan dan Kewajiban Negara*, Kontras, Jakarta, 2009, hlm. 1.

⁴ Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*, RajaGrafino Persada, Jakarta, 2013, hhn. 53.

oleh pihak ketiga, dan memenuhi (*fulfill*) adalah untuk menyediakan atau memudahkan layanan tertentu bagi setiap warga.

Kewajiban negara untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi berkenaan dengan hak atas kesehatan diusulkan sebagai berikut:⁵

a. Kewajiban untuk menghormati:

- 1) Kewajiban untuk menghormati akses setara ke pelayanan kesehatan yang tersedia dan tidak menghalangi individu atau kelompok dari akses mereka ke pelayanan yang tersedia
- 2) Kewajiban untuk tidak melakukan tindakan yang mengganggu kesehatan, seperti kegiatan yang menimbulkan polusi lingkungan.

b. Kewajiban untuk melindungi:

- 1) Kewajiban untuk melakukan langkah-langkah di bidang perundang-undangan dan langkah-langkah lain untuk menjamin bahwa warga memiliki akses (setara) ke pelayanan kesehatan jika disediakan oleh pihak ketiga.
- 2) Kewajiban untuk melakukan langkah-langkah di bidang perundang-undangan dan langkah-langkah lain untuk melindungi manusia dan pelanggaran di bidang kesehatan oleh pihak ketiga.

c. Kewajiban untuk memenuhi:

- 1) Kewajiban untuk mengadopsi kebijakan kesehatan nasional dan untuk menyediakan bagian secukupnya dari dana kesehatan yang tersedia.
- 2) Kewajiban untuk menyediakan layanan kesehatan yang diperlukan atau menciptakan kondisi di bawah mana warga memiliki akses memadai dan mencukupi ke pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan perawatan kesehatan serta air bersih layak minum dan sanitasi memadai.

⁵ Tim Penyusun, *Op. Cit*, hlm. 2-3.

3. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

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.⁶

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

⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

diarahkan path 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 memiliki 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 path tanggal 13 Oktober 2009 dan mulai berlaku secara resmi tanggal 30 Oktober 2009.

Undang-Undang Kesehatan baru yang memiliki XXII BAB dan 205 pasal, seharusnya lebih progresif jika dibandingkan dengan Undang-Undang Kesehatan nomor 23 tahun 1992 hanya memiliki XII BAB dan 88 pasal. Dalam Undang-Undang Kesehatan (UUK) yang baru diatur tentang: 1) Azas dan tujuan; 2) Hak dan Kewajiban; 3) Tanggung Jawab pemerintah; 4) Sumber daya dibidang kesehatan; 5) upaya kesehatan; 6) Kesehatan ibu, anak, bayi, remaja, lanjut usia dan penyandang cacat; 7) Gizi; 8) Kesehatan Jiwa; 9) Penyakit menular dan tidak menular; 10) Kesehatan lingkungan; 11) Kesehatan kerja; 12) Pengelolaan kesehatan; 13) Informasi kesehatan; 14) pembiayaan kesehatan; 15) Peran serta masyarakat; 16) Badan Pertimbangan Kesehatan; 17) Pembinaan dan Pengawasan; 18) Penyidikan dan 19) Ketentuan pidana.⁷

Isu strategis yang berkembang di masyarakat adalah pembangunan kesehatan tahun 2005-2025 memberikan perhatian khusus kepada penduduk rentan, antara lain: ibu, bayi, anak, usia lanjut, dan keluarga miskin. Adapun sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2014

⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui percepatan pencapaian pembangunan Millenium Development Goals (MDGs) yang antara lain adalah 1) meningkatnya usia harapan hidup menjadi 72 tahun;2) menurunnya angka kematian bayi menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup;3) menurunnya angka kematian ibu melahirkan menjadi 118 per 100.000 kelahiran hidup; 4) menurunnya prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita menjadi lebih kecil dan 15 %. Apakah Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 dapat mengakomodir isu-isu strategis dan permasalahan kesehatan dewasa ini.

Untuk mengupas lebih dalam akan dikaji dari bab per bab: Bab I tentang ketentuan umum memuat batasan dan pokok pikiran yang dijabarkan secara rinci di dalam materi undang-undang. Bab II tentang asas dan tujuan. Dalam bab ini mengatur asas dan tujuan pembangunan kesehatan, sebagai landasan dan arah bagi pembangunan kesehatan guna meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara ekonomis dan sosial (Pasal 2 dan 3). Arah kebijakan pembangunan kesehatan adalah mengutamakan upaya pelayanan kesehatan dengan pendekatan promotif, preventif tanpa meninggalkan upaya kuratif dan rehabilitatif.⁸

Bab III tentang hak dan kewajiban. Menjelaskan bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif dan partisipatif dengan tetap memperhatikan hak dan kewajiban setiap onang atas pelayanan kesehatan. Dalam pasal 4-13, mengatur hak dan kewajiban individu sebagai elemen masyarakat atas pelayanan kesehatan. Pasal-pasal dalam bab tersebut tidak diterjemahkan dengan baik oleh lembaga penyelenggara pelayanan kesehatan, denganmelakukan tindakan diskriminasi terhadap pasien pada pelayanan

⁸ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

kesehatan di rumah sakit tanpa memperhatikan hak pasien. Sebagai contoh: orang yang mampu membayar biaya perawatan akan mendapatkan hak atas pelayanan kesehatan dengan baik, dan dapat memilih rumah sakit maupun dokter yang dikehendaki. Tetapi bagi orang yang tidak mempunyai biaya untuk membayar rumah sakit/tidak dapat memberi uang muka untuk tindakan medis tertentu, maka akan mendapatkan perlakuan tidak baik bahkan ditolak untuk berobat di rumah sakit tersebut. Hal tersebut bertolak belakang dengan Undang-Undang Kesehatan Pasal 5 ayat 2, yang menyebutkan bahwa: “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.” Ironisnya penolakan terhadap pasien tidak mampu, terjadi pada rumah sakit milik pemerintah. Dasar penolakan berkisar pada *profit oriented* dan beban biaya operasional rumah sakit yang tinggi. Sehingga rumah sakit hanya akan melayani pasien yang memberikan jaminan pembiayaan pengobatan saja.⁹

Bab IV mengatur tentang tanggung jawab pemerintah. Pemerintah sebagai penyelenggara negara, bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan, ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau, serta bertanggung jawab atas fasilitas pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada seluruh masyarakat secara adil dan merata. Tanggung jawab pemerintah secara rinci dan tegas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan diatur dalam pasal 14 - pasal 20. Menyikapi terjadinya penolakan pasien tidak mampu, menunjukkan bahwa pemerintah kurang optimal melaksanakan fungsinya dengan baik sebagai pengawas dan pembina unit pelaksana teknis pelayanan kesehatan seperti yang diamanatkan undang-undang kesehatan pasal 14 ayat 1, yang berbunyi: “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat” Bahkan dalam pasal ini menegaskan, bagi pasien tidak

⁹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

mampu akan memperoleh jaminan pelayanan kesehatan masyarakat, dan pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial. Sehingga tidak ada alasan bagi rumah sakit untuk menolak pasien tidak mampu atau menolak pasien yang tidak dapat memberi uang muka terhadap biaya tindakan medis tertentu.¹⁰

Bab V tentang sumber daya di bidang kesehatan. Secara rinci diatur tentang tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, perbekalan kesehatan serta teknologi dan produk teknologi merupakan sumber daya di bidang kesehatan yang potensial. Setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan didukung oleh keempat komponen tersebut. Diantara keempat komponen, yang paling dominan menimbulkan konflik adalah permasalahan tenaga kesehatan, karena tenaga kesehatan harus bekerja secara profesional dan proporsional untuk menghindari kelalaian dalam melaksanakan pekerjaannya. Tenaga kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan diatur dalam pasal 21 - 29. Permasalahan yang sering terjadi adalah tentang kelalaian dalam bekerja yang dapat terjadi manakala tenaga kesehatan melaksanakan tugas mandiri, tugas kolaborasi maupun tugas pendelegasian wewenang, sehingga tenaga kesehatan yang diduga melakukan kelalaian harus mendapatkan perlindungan secara hukum. Namun pada kenyataannya Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 tidak dijadikan acuan dan landasan hukum dengan baik oleh aparat penegak hukum dalam penyelesaian kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan terhadap pasien. Penegak hukum harus melakukan mediasi guna menyelesaikan masalah akibat kelalaian tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas, tetapi aparat penegak hukum lebih cenderung melakukan tindakan hukum atas kelalaian tersebut., seperti yang diamanatkan Undang-Undang Kesehatan Pasal 29 yang berbunyi : “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi” Masalah lain yang menjadi isu adalah penyelenggara

¹⁰ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

fasilitas pelayanan kesehatan mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan ijin melakukan pekerjaan profesi, sebagai contoh pemerintah tidak merespon tenaga paramedis (perawat/perawat gigi) melakukan tindakan medis (pengobatan penyakit /*cure*) di puskesmas yang merupakan otoritas dan kompetensi dokter/dokter gigi, bahkan terkesan membiarkan kondisi tersebut terjadi, selama tidak mendapat komplain dari masyarakat. Hal tersebut sama artinya dengan penyelenggara pelayanan kesehatan mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi, seperti yang tertuang dalam Pasal 34 ayat 2: “Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi.” Masalah lain yang timbul adalah tentang perbekalan kesehatan yaitu kewenangan yang diberikan Undang-undang terhadap pemerintah untuk menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan terutama obat esensial dan alat kesehatan. Pemerintah mengirim obat dan alat kesehatan ke daerah-daerah tanpa memperhatikan kesiapan dan kemampuan daerah. Pemerintah mengirim alat kesehatan canggih yang kadang belum dibutuhkan daerah, karena memerlukan biaya perawatan dan pemeliharaan sangat mahal, yang pada akhirnya berdampak pada rakyat miskin. Karena beban biaya perawatan dan pemeliharaan dibebankan oleh rakyat.¹¹

Bab VI tentang upaya kesehatan yang secara tegas telah mengatur tentang upaya kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, yang diselenggarakan secara terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat Pasal-pasal dalam bab ini telah menjawab isu strategis tentang pembangunan kesehatan tahun 2005-2025 yang memberikan perhatian khusus kepada penduduk rentan, antara lain : ibu, bayi, anak, usia lanjut, dan keluarga miskin. Serta memantapkan strategi untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2014 yaitu

¹¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui percepatan pencapaian pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs). Dalam bab ini juga mengatur tentang pelayanan kesehatan dasar yang harus diselenggarakan atau tersedia untuk menjamin hak azasi manusia untuk hidup sehat. Dan secara eksplisit tersirat tentang penyelenggaraan atau penyediaan pelayanan kesehatan dasar hams diwujudkan secara nyata guna menunjukkan keberpihakan kepada masyarakat. Pasal-pasal dalam bab ini juga mengatur tentang perlindungan atas hak pasien untuk menerima dan menolak upaya pelayanan kesehatan yang diberikan, hak atas kerahasiaan kondisi kesehatannya serta hak untuk mendapatkan ganti rugi terhadap tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.¹² Persoalan jual beli organ dan jaringan tubuh juga diatur dalam pasal 64, ayat 2 yang menyebutkan bahwa transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh dilakukan hanya untuk tujuan kemanusiaan dan dilarang untuk dikomersilkan, sedangkan ayat 3 menyebutkan bahwa organ dan/atau jaringan tubuh dilarang untuk dipejualbelikan dengan dalih apapun. Pasal 71-74 mengatur tentang kesehatan reproduksi. Dalam pasal ini menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi dapat diperoleh oleh perempuan jika berada dalam status perkawinan. Pasal ini tidak mengakomodir kesehatan reproduksi bagi individu perempuan dewasa lajang sebagai satu kategori yang berhak untuk mendapatkan layanan kesehatan reproduksi individu, maka hak kesehatan reproduksi individu lajang menjadi terabaikan. Karena pada kenyataannya layanan *pap smear* untuk deteksi awal kanker rahim mensyaratkan harus sudah menikah. Pasal-pasal ini juga melanggar hak kesehatan yang bersifat universal dan merupakan hak azasi warga negara, selain itu juga menjadi sandungan upaya untuk mengurangi angka kematian ibu melahirkan. Hilangnya jaminan kepastian hukum bagi semua orang dan resiko memunculkan pengabaian ada pada Pasal 72 setiap orang

¹² Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

berhak a. menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan sosial yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah. b. menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dan diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama Rumusan mi mendisknominasi hak atas kesehatan seseorang yang seharusnya bersi fat individual tetapi justru direduksi atas dasar status perkawinan. Aborsi juga dilarang dalam undang-undang ml (pasal 75 ayat 1), kecuali berdasarkan indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan atau kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban. Meski demikian pembolehan aborsi itupun melalul syarat yang ketat. Misalnya hanya dapat dilakukan sebelum kehamilan berumur enam minggu, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan kewenangan (pasal 76). Aborsi aman dalam pasal-pasal mi hanya diberikan kepada pasangan yang sudah menikah dan ganjalan path pasal moral dan agama tidak diatur dalam undang-undang liii, misalnya korban pemerkosaan dimmnta mempertahankan kehainilan oleh keluarga karena atas nama moral dan agama. Peraturan dalam undang-undang juga menyebutkan penghentian kehamilan hanya bisa dilakukan sebelum usia 6 minggu, tetapi pasal dalam undang-undang tersebut tidak menjawab “Bagaimanakah dengan kelainan janin yang berujung pada kecacatan? Apakah sudah bisa terdeteksi pada usia enam minggu.

Para dokter ahli kandungan harus dilibatkan dalam pembuatan peraturan pemerintah terkait hal itu. Pasal mengenai aborsi juga mengabaikan pengalaman perempuan yang terpaksa menghentikan kehamilannya oleh sebab-sebab tertentu. Undang-Undang nomor 36 tahun 2009, telah mengakomodasi isu terkini, seperti masalah jaminan keamanan makanan / minuman hasil teknologi rekayasa genetika dengan memberi rambu-rambu yang jelas (pasal 109). Dan pasal-pasal dalam pengaturanpenggunaan makanan dan minuman secara langsung maupun

tidak langsung membawa implikasi bagi dunia usaha. Sebagai contoh pasal 111 ayat 1 dan 2 yang berbunyi: (1) Makanan dan minuman yang dipergunakan untuk masyarakat harus didasarkan pada standar dan/atau persyaratan kesehatan. (2) Makanan dan minuman hanya dapat diedarkan setelah mendapat izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Terlepas dan kontroversi yang sempat menghangat terkait hilangnya ayat tembakau dalam pasal 113 beberapa waktu yang lalu, undang-undang yang baru ini menjanjikan banyak harapan baru. Khususnya harapan untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sehat, terutama dalam rangka menuju Indonesia sehat 2010. Bab VII tentang Kesehatan Ibu, Bayi, Anak, Remaja, Lanjut Usia, dan Penyandang Cacat. Dalam bab ini mengatur secara lengkap mengenai upaya menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu; hak bayi untuk mendapatkan air susu eksklusif dan mengharuskan pemerintah dan masyarakat menyediakan fasilitas dan kebutuhan pendukung; hak anak untuk memperoleh imunisasi guna mencegah terjadinya penyakit serta hak atas perlindungan dan tindakan diskriminasi terhadap bayi dan anak. Bab VIII mengatur tentang gizi. Undang-Undang Kesehatan mencoba menjawab tantangan, mengatur strategi dan mengatur program lanjutan untuk mengatasi masalah gizi buruk dan gizi kurang.¹³

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa 19 provinsi mempunyai prevalensi gizi buruk dan gizi kurang diatas prevalensi nasional 18,4 %. Maka dalam pasal 141-143 mengatur tentang: upaya perbaikan gizi sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia yang diprioritaskan pada kelompok rawan; mengatur pula tentang tanggung jawab pemerintah atas pemenuhan dan kecukupan gizi pada keluarga miskin serta tanggung jawab pemerintah terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi.

¹³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Bab IX pasal 144 – 151 mengatur tentang Upaya kesehatan jiwa yang ditujukan untuk menjamin setiap orang untuk dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari 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. Bab X tentang penyakit menular dan tidak menular. Dalam bab ini mengatur tentang peran serta pemerintah dan masyarakat dalam upaya pencegahan, pengendalian, penanganan penyakit menular dan tidak menular.

Bab XI mengatur tentang kesehatan lingkungan, yaitu upaya kesehatan lingkungan yang ditujukan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang terbebas dan unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Bab XII tentang kesehatan kerja yang mengatur upaya kesehatan keayang ditujukan untuk melindungi pekerja baik sektor formal maupun informal agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruhburuk yang diakibatkanoleh pekerjaan. Dalam bab ini mengatur tentang pengusaha yang wajib menjamin kesehatan pekeija melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan serta wajib menanggung seluruh biaya pemeliharaan kesehatan pekerja dan gangguan kesehatan akibat kerja yang diderita oleh pekerja.¹⁴

Bab XIII mengatur tentang pengelolaan kesehatan yang dilakukan baik secara berjenjang yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat dalam sistem kesehatan nasional melalui pengelolaan administrasi kesehatan, informasi kesehatan, sumber daya kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, peran serta dan pemberdayaan masyarakat, ilmu pengetahuan dan teknologi di

¹⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

bidang kesehatan, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Bab XIV mengatur tentang pentingnya sistem informasi kesehatan yang harus disediakan oleh pemerintah guna mewujudkan penyelenggaraan upaya kesehatan yang efektif dan efisien, dan masyarakat dapat memperoleh akses terhadap informasi kesehatan dengan mudah.

Bab XV mengatur tentang pembiayaan kesehatan yang menuntun eksistensi pemerintah/pemerintah daerah dalam pembiayaan kesehatan. Pada pasal 171 dinyatakan bahwa besar anggaran kesehatan pemerintah dialokasikan 5 % dan Anggaran Pendapatan Belanja Nasional (APBN) diluar gaji. Sedangkan anggaran kesehatan pemerintah provinsi dan kota/kabupaten dialokasikan minimal 10 % dari APBD di luar gaji. Besaran anggaran kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam APBN dan APBD diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik terutama bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia, dan anak terlantar yang besarnya sekurang-kurangnya 2/3 (dua per tiga). Pasal 173 juga mengatur tentang eksistensi swasta dalam pengelolaan pembiayaan kesehatan melalui jaminan sosial nasional dan/atau asuransi kesehatan komersial. Bab XVI mengatur tentang peran serta masyarakat, baik secara perseorangan maupun terintegrasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu, mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat.¹⁵

Bab XVII mengatur tentang Badan Pertimbangan Kesehatan baik ditingkat daerah maupun di tingkat daerah yang bersifat independen dan memiliki peran membantu pemerintah dan masyarakat dalam bidang kesehatan serta mempunyai tugas menginventarisasi masalah kesehatan, memberikan masukan kesehatan kepada pemerintah tentang sasaran kesehatan dan pengidentifikasi dan penggerakan sumber daya untuk pembangunan kesehatan; menyusun strategi pencapaian dan prioritas

¹⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

kegiatan pembangunan kesehatan; melakukan advokasi dan penggunaannya kesehatan; memantau dan mengalokasi pelaksanaan pembangunan kesehatan; merumuskan dan mengusulkan tindakan korektif yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan. Namun Badan Pertimbangan Kesehatan ditingkat daerah peran dan fungsinya kurang menonjol.

Bab XVIII mengatur tentang pembinaan dan pengawasan, yaitu tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap masyarakat dan terhadap setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya kesehatan di bidang kesehatan dan upaya kesehatan yang dilakukan melalui komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat, pendayagunaan tenaga kesehatan dan pembiayaan. Peran pengawasan yang dilakukan oleh menteri dapat didelegasikan kewenangannya kepada pemerintah non kementerian yaitu kepada kepala dinas kesehatan provinsi atau kabupaten/kota, termasuk pemberian sanksi terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan perundang-undangan.¹⁶

Bab XIX mengatur tentang penyidikan. Kewenangan penyidikan selain dilakukan oleh polisi negara Republik Indonesia, diberikan kepada pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan pemerintahan yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan juga diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Hukum Acara Pidana. Bab XX mengatur tentang ketentuan pidana untuk melindungi pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan bila terjadi pelanggaran terhadap undang-undang ini. Pada bab ini potensi mengkriminalisasi perempuan, termasuk menghilangkan asas praduga tak bersalah, serta pengabaian terhadap hak dan jaminan perlindungan bagi perempuan korban pemerkosaan yang trauma bila kehamilannya dilanjutkan. Misalnya pasal 194 menyebutkan setiap orang yang sengaja melakukan

¹⁶ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

aborsi tidak sesuai ketentuan pasal 75 ayat 2 dipidana dengan penjarapaling lama 10 tahun dan denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,- . Pada bagian ini, undang-undang nomor 23 tahun 1992 ketentuan pidana hanya berlaku pada paramedis yang melakukan aborsi. Sedangkan dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 ketentuan pidana berlaku pada semua pihak, termasuk perempuan. Undang-undang ini hanya mengecualikan aborsi untuk kondisi kedaruratan medis dan korban pemerkosaan yang trauma, dengan syarat usia kehamilan di bawah enam minggu. Untuk itu, kajian kritis tetap diperlukan agar undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, benar-benar mengetahui kebutuhan nyata masyarakat, sehingga menjadi undang-undang yang lahir berdasarkan respon kebutuhan dan isu strategis yang berkembang di masyarakat.¹⁷

4. Hak-hak Orang Gila dalam Hukum Positif

Konstitusi atau Undang-Undang Dasar 1945 tidak mengenal dikotomi konsep orang gila dan orang waras. Berdasarkan hal tersebut penulis tidak menggunakan terminologi orang gila yang seakan sebagai lawan dan orang sehat/waras yang diakui dan dilindungi secara konstitusional dan sedangkan orang gila seakan tidak diakui dan dilindungi secara konstitusional. Oleh karena itu, penulis menggunakan terminologi orang sakit jiwa/sakit jiwa yang memiliki konotasi orang dalam keadaan sakit, maka mau sakit jiwa atau tidak adalah orang yang secara konstitusional tetap dilindungi oleh konstitusi, dengan begitu akan melepaskan dan terminologi dikotomi orang sehat/waras dengan orang gila.

Sebagai landasan pengkajian akan diketengahkan terlebih dahulu tentang konsep atau terminologi tentang hak-hak konstitusional. Secara sederhana konstitusi merupakan *resultante* atau kesepakatan luhur rakyat (*modus vivendi*) yang tentunya salahsatunya mengatur materi penting yang

¹⁷ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

saya sebut materi utama/prima material yaitu tentang hak-hak asasi manusia yaitu hak-hak asasi manusia atau antar manusia dan hak-hak asasi orang dalam berhadapan dengan negara; karena secara historis konsep konstitusionalisme memang wujud konkrit hasil dan gerakan pemikiran dalam penjuangan pemikiran tentang hak-hak asasi manusia. Hak asasi manusia merupakan konsep hak manusia yang universal sebagai nilai moral yang universal, dan hak-hak asasi manusia tersebut kemudian di adopsi dalam ketentuan-ketentuan konstitusi suatu negara, nah hak-hak asasi manusia yang terkandung dalam ketentuan konstitusional itulah yang disebut dengan hak-hak konstitusional.

Ketentuan yang terkandung dalam UUD 1945 sekurang-kurangnya terdapat sekitar 37 butir ketentuan dan secara umum mengatur hak-hak konstitusional yang secara umum dapat kita rinci sebagai hak-hak sipil, hak-hak politik, ekonomi, sosial dan budaya, hak-hak khusus dan hak-hak atas pembangunan. Dan diantara hak-hak tersebut ada beberapa hak yang sifatnya *nonderogable* atau tidak dapat dibatasi dalam keadaan apapun, misalnya hak hidup atau hak untuk tidak disiksa dan lain sebagainya. Hak-hak konstitusional yang bernilai hak asasi manusia tersebut berlaku tidak hanya warga negara Indonesia akan tetapi seluruh penduduk yang ada dalam wilayah kesatuan Republik Indonesia. Meskipun demikian ada beberapa hak konstitusional yang hanya merupakan hak warga negara atau *civil right* yang hanya dimiliki warga negara saja dan tidak untuk semua orang, yaitu misalnya hak pilih.

Keseluruhan hak-hak konstitusional tersebut dimiliki oleh setiap orang yang berada di wilayah Negara Republik Indonesia/penduduk dan setiap warga negara Indonesia, tidak terkecuali orang dalam keadaan sakit sepanjang tidak dibatasi oleh Undang-Undang. Kembali kepada permasalahan orang sakit jiwa. Orang dalam keadaan sakit jiwa memiliki hak konstitusional untuk sembuh dan mendapatkan pelayanan kesehatan sebagaimana berdasarkan Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat

tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat sertamemperoleh pelayanan kesehatan”.¹⁸ Kesembuhan dari seseorang yang sedang ada dalam sakit jiwa adalah sebuah keniscayaan bagi penulis agar orang sakit tersebut dapat memperoleh dan menikmati jaminan konstitusional bagi hak-hak asasi manusia yang dijamin konstitusi/hak konstitusional atau hak sipil lainnya.

Adalah ketentuan konstitusional yang meletakkan kewajiban dan tanggungjawab dalam penyelenggaraan dan pemenuhan hak-hak asasi atau hak konstitusional bagi negara dan pemerintah sesuai dengan ketentuan Pasal 28 I ayat (4) yang menyatakan bahwa “*Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggungjawab negara, terutama pemerintah*”. Kesembuhan dan penyembuhan adalah langkah utama dalam upaya pemenuhan hak konstitusional orang sakit jiwa, dan kiranya ini adalah bukan sekedar permasalahan konstitusional tapi juga merupakan permasalahan tuntutan moralitas dalam penghormatan hak-hak asasi manusia yang dianugerahkan tuhan dalam kelahirannya.

Upaya penyembuhan orang sakit jiwa membutuhkan biaya untuk mendapatkan perawatan kesehatan/mental. Kemalangan bagi kaum yang ekonominya lemah, jika sanak keluarganya mengalami sakit jiwa, anggota keluarganya tersebut biasanya dibiarkan atau kalau tidak, diobati ke paranormal, bahkan kebanyakan dipasung karena dianggap mengganggu dan merugikan masyarakat. Padahal dalam upaya penyembuhan orang sakit jiwa terdapat perawatan dan penanganan khusus, bukan hanya sekedar pemberian obat. Jelas jika membaca ketentuan Pasal 34 UUD 1945 pemberdayaan dan pemenuhan fasilitas kesehatan bagi fakir miskin merupakan tanggung jawab negara.

Dalam Pasal 147 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menekankan bahwa “*Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan jiwa merupakan **tanggungjawab pemerintah,***

¹⁸ Tim Penyusun, *Op Cit*, hlm. 17.

pemerintah daerah dan masyarakat”, jaminan ini penting karena bagiorang 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 bunyi Pasal 148 ayat (1) UU Kesehatan yang menyatakan “Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara”. Kewajiban dan tanggungjawab pemerintah dalam menyembuhkan orang sakit jiwa akan lebih jelas lagi jika kita membaca ketentuan Pasal 149 sebagai berikut.

- (1) Penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum wajib mendapatkan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib melakukan pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.
- (3) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas pemerataan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat.
- (4) Tanggung jawab Pemerintah dan pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk pembiayaan pengobatan dan perawatan penderita gangguan jiwa untuk masyarakat miskin.¹⁹

Selanjutnya dapat dilihat dalam Rancangan Undang-Undang tentang Kesehatan Jiwa, Rancangan Undang-Undang ini telah disahkan pada Rapat Paripurna DPR RI tanggal 8 Juli 2014 dan saat ini masih dalam proses penomoran di Sekretariat Negara:

Pasal 1 angka 2 menyatakan bahwa: Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat OMDK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa
Pasal 1 angka 3: Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGK adalah seseorang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan

¹⁹ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam melaksanakan fungsi sebagai manusia.²⁰

Jaminan hukum (konstitusi dan UU) tidak serta merta mampu terlaksana karena kebijakan ini kemudian di delegasikan kembali kepada pemerintah untuk diatur lebih lanjut oleh Peraturan Pemerintah sebagaimana berdasarkan Pasal 151 UU Kesehatan. Suatu kemalangan sampai saat ini hampir sekitar 5 tahun PP tersebut belum mampu dikeluarkan dan nyaris semua jaminan konstitusi dan jaminan UU bagi upaya penyehatan orang sakit jiwa yang menjadi tanggungjawab pemerintah tidak mampu dijalankan.

5. Pemeliharaan dan Pemenuhan Hak-hak Menurut Islam

Hak asasi manusia dalam Islam tertuang secara transenden untuk kepentingan manusia melalui syariat Islam yang diturunkan melalui wahyu. Menurut ajaran Islam manusia adalah makhluk yang bebas yang memiliki tugas dan tanggung jawab, oleh karenanya ia memiliki hak dan kebebasan. Dasarnya adalah keadilan yang ditegakkan atas dasar persamaan atau egaliter tanpa pandang bulu. Maknanya tugas yang diemban tidak akan terwujud tanpa adanya kebebasan, sementara kebebasan secara eksistensial tidak akan terwujud tanpa adanya tanggung jawab itu sendiri.

Islam bertolak dan akidah yang tinggi dalam memandang manusia. Allah SWT telah menjadikan manusia sebagai Khalifah di muka bumi sebagaimana tercantum dalam al-Qur'an surat al-An'am ayat 165, yang artinya:

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَكُمْ خَلَائِفَ الْأَرْضِ وَرَفَعَ بَعْضَكُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ
لِيَبْلُوكُمْ فِي مَا آتَاكُمْ إِنَّ رَبَّكَ سَرِيعُ الْعِقَابِ وَإِنَّهُ لَغَفُورٌ رَحِيمٌ

²⁰ Rapat Paripurna DPR RI tanggal 8 Juli 2014

Artinya: “Dan Dia lah yang menjadikan kamu penguasa-penguasa di bumi dan Dia meninggikan sebahagian kamu atas sebahagian (yang lain) beberapa derajat, untuk mengujimu tentang apa yangdiberikan-Nya kepadamu. Sesungguhnya Tuhanmu Amat cepat siksaan-Nya dan sesungguhnya Dia Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.” (Qs. Al-An’am:165).²¹

Serta dalam surat al-Baqarah ayat 30, yang artinya:

وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلٰٓئِكَةِ اِنِّىْ جَاعِلٌ فِى الْاَرْضِ خَلِيْفَةًۭۙ قَالُوْۤا اَتَجْعَلُ فِىْهَا مَنْ يُّفْسِدُ فِىْهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَآءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَۗ قَالَ اِنِّىْۤ اَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُوْنَ ﴿۳۰﴾

Artinya: “Ingatlah ketika Tuhanmu berfirman kepada Para Malaikat:“Sesungguhnya aku hendak menjadikan seorang khalifah di muka bumi.” mereka berkata: “Mengapa Engkau hendak menjadikan (khalifah) di bumi itu orang yang akan membuat kerusakan padanya dan menumpahkan darah, Padahal Kami Senantiasa bertasbih dengan memuji Engkau dan mensucikan Engkau?” Tuhan berfirman: “Sesungguhnya aku mengetahui apa yang tidak kamu ketahui.” (Qs. Al-Baqarah:30)²²

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

يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ اِنَّا خَلَقْنٰكُمْ مِّنْ ذَكَرٍ وَّاُنْثٰى وَجَعَلْنٰكُمْ شُعُوْبًا وَّقَبَاۤىِٕلٍ لِتَعَارَفُوْۤاۗ اِنَّ اَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللّٰهِ اَتْقٰىكُمْۗ اِنَّ اللّٰهَ عَلِيْمٌ خَبِيْرٌ ﴿۱۳﴾

²¹ Al-Qur’an Surat Al-An’am Ayat 165, Yayasan Penyelenggara Penerjemah dan Penafsir Al-Qur’an, Al-Qur’an dan Terjemahnya, Kementerian Agama RI, Jakarta, 2012, hlm. 288.

²² Al-Qur’an Surat Al-Baqarah Ayat 165, Yayasan Penyelenggara Penerjemah dan Penafsir Al-Qur’an, Al-Qur’an dan Terjemahnya, Kementerian Agama RI, Jakarta, 2012, hlm. 28.

Artinya: “Hai manusia, Sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari 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).²³

Kebebasan²⁴ 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.

Mengenai penghormatan sesama manusia, dalam Islam seluruh ras kebangsaan mendapat kehormatan yang sama. Dasar persamaan tersebut merupakan wujud dan kemuliaan manusia. Manusia dalam ajaran Islam adalah keturunan Adam dan seluruh anak cucunya dimuliakan tanpa kecuali. Pernyataan ini termaktub dalam al-Qur'an surat al-Isra' ayat 70, yang artinya:

﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْوُجُوهِ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾

Artinya: “Dan Sesungguhnya telah kami muliakan anak-anak Adam, Kami angkut mereka di daratan dan di lautan, kami beri mereka rezki dan yang baik-baik dan kami lebihkan mereka dengan kelebihan

²³ 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.

²⁴ Kebebasan berpendapat dan berekspresi merupakan salah satu tonggak dari 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.

yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah kami ciptakan.” (Qs. Al-Isra’ :70)²⁵

Islam memandang bahwa manusia itu mulia, karena kemuliaan yang dianugerahkan kepadanya oleh Allah SWT. Kemuliaan itu dikaitkan dengan penyembahan manusia kepada Rabb-nya.

B. Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ekky Agassi dengan judul “Wadah Peduli Orang Gila Untuk Mengembalikan Hak-Hak Asasi Manusia yang Terabaikan”. Dalam penelitiannya dihasilkan bahwa orang gila dapat disembuhkan dan menjadi seperti orang-orang yang normal pada umumnya, bekerja, memiliki tempat tinggal yang layak dan sebagainya. Penyembuhan tersebut dapat dilakukan salah satunya melalui peran keluarga atau dapat melalui peran perawatan khusus yang sebagian besar hanya terdapat pada instansi kesehatan, dalam RSJ.²⁶
2. Laily Fitriani, yang berjudul ‘Pemasungan Terhadap Orang dengan Masalah Kejiwaan dan Gangguan Jiwa Bertentangan dengan Peraturan Perundang-Undangan”, menjelaskan bahwa pemasungan bertentangan dengan ketentuan Peraturan perundang-undangan karena pengaturan mengenai larangan pemasungan terhadap orang dengan masalah kejiwaan dan orang dengan gangguan jiwa sebenarnya telah lengkap diatur dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia hanya penegakannya yang masih perlu ditingkatkan. Kemudian perlu adanya kerjasama masyarakat dengan pemerintah untuk menghindari terjadinya pemasungan terhadap

²⁵ Al-Qur’an Surat Al-Isra Ayat 70, Yayasan Penyelenggara Penerjemah dan Penafsir Al-Qur’an, *Al-Qur’an dan Terjemahnya*, Kementerian Agama RI, Jakarta, 2012, hlm. 288.

²⁶ Ekky Agassi, “Wadah Peduli Orang Gila Untuk Mengembalikan Hak-Hak Asasi Manusia yang Terabaikan” *Penelitian*, IPB Bogor, 2011.

orang dengan masalah kejiwaan dan orang dengan gangguan jiwa yang seharusnya dilindungi.²⁷

Melihat dari berbagai penelitian terdahulu di atas, maka terdapat perbedaan dan persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan, di mana persamaannya membahas mengenai adanya orang yang mengalami gangguan jiwa (orang gila), sedangkan perbedaannya terletak dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada penelitian yang peneliti lakukan, sementara penelitian terdahulu lebih menekankan pada hak asasi manusia. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat tabel di bawah ini:

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama	Variabel	Persamaan	Perbedaan
1.	Ekky Agassi (2011)	Wadah Peduli Orang Gila dan Hak-Hak Asasi Manusia yang Terabaikan	Sama-sama menelaah tentang adanya orang gila	- Penelitian terdahulu menekankan adanya hak asasi manusia pada orang gila yang terabaikan - Penelitian yang peneliti lakukan ini menekankan adanya pemeliharaan dan pemenuhan hak-hak orang gila pada Pasal 147 dan 148 dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2.	Laily Fitriani (2009)	Pemasangan Terhadap Orang dengan	Sama-sama menelaah tentang	- Penelitian terdahulu menekankan adanya masalah

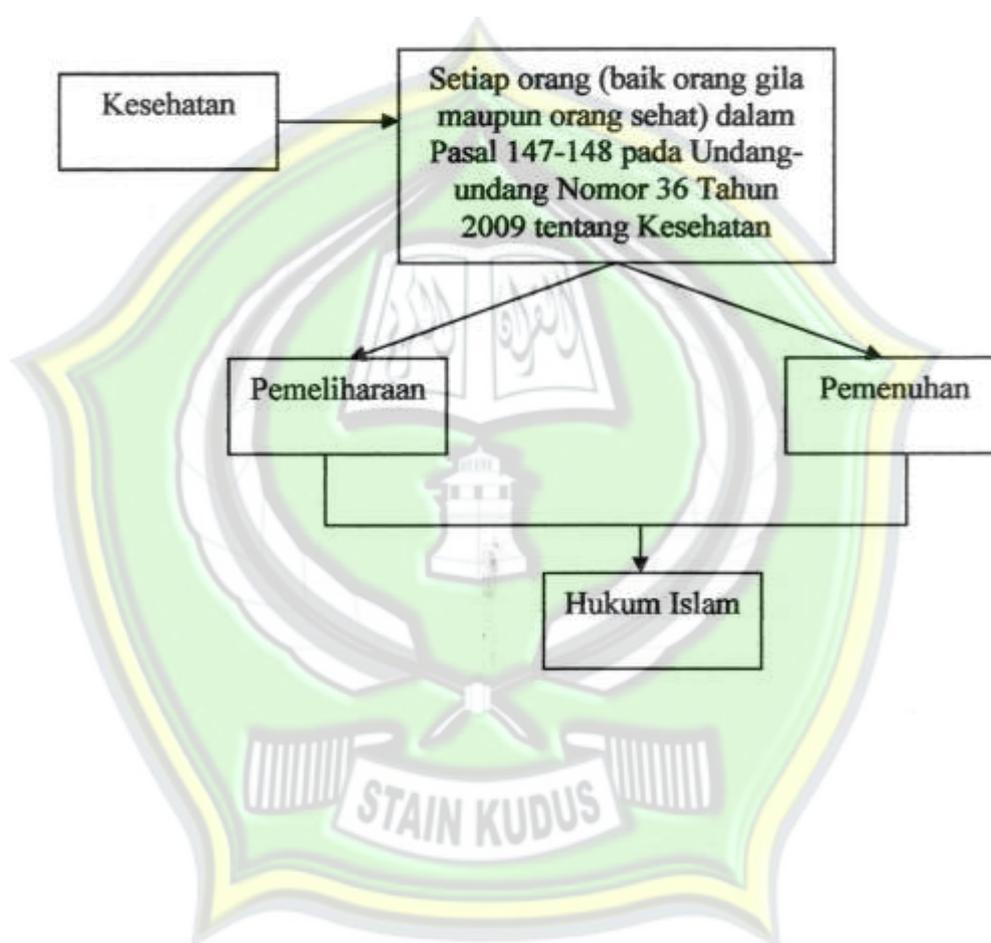
²⁷ Laily Fitriani, "Pemasangan Terhadap Orang dengan Masalah Kejiwaan dan Gangguan Jiwa Bertentangan dengan Peraturan Perundang-Undangan", *Jurnal Rechis Vinding*, 2009.

		Masalah Kejiwaan dan Gangguan Jiwa Bertentangan Dengan Peraturan Perundang- Undangan	adanya orang gila	kejiwaan dan gangguan jiwa bertentangan dengan peraturanperudan g-Undangan - Penelitian yangpeneliti laikukan inimenekankan adanyapemelihar aan danpemuahan hak-hakorang gila pada Pasal147 dan 148 dalamUndang- Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
--	--	--	----------------------	---

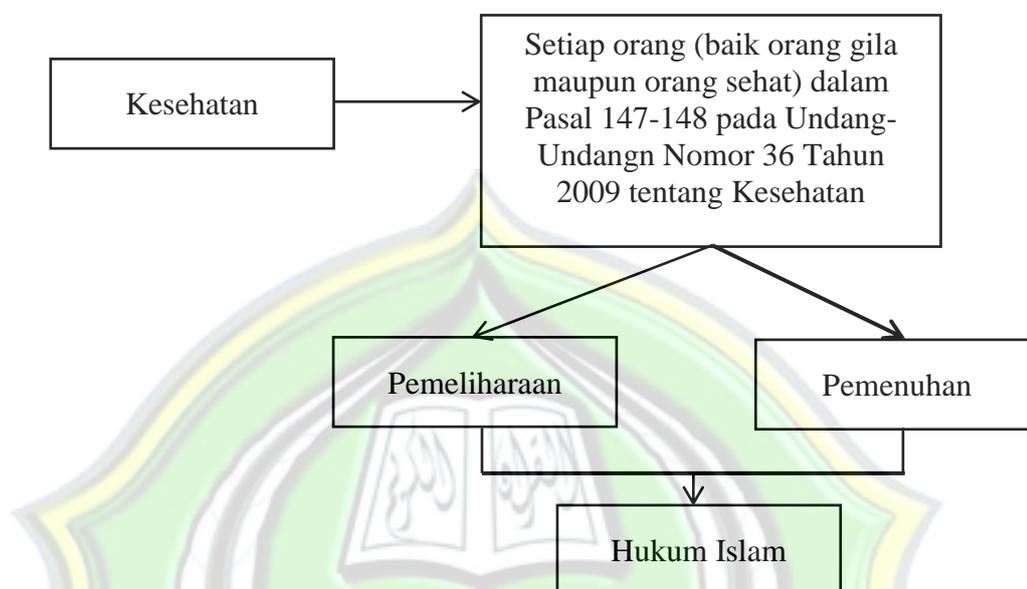
C. Kerangka Berpikir

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 path 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. Adapun bentuk kerangka berpikir penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1
Kerangka Berpikir Penelitian



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 orang memiliki hak untuk sehat, baik itu orang gila atau orang sehat, maka setiap orang mempunyai hak pemeliharaan dan pemenuhan dalam kesehatan, terutama bagi orang gila, karena ini sudah diatur dalam Pasal 147-148 pada Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam perspektif hukum Islam.