

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GANGGUAN JIWA
TERHADAP TINDAKAN FIKSASI DI PANTI REHABILITASI MENTAL
DAN FISIK AR-RIDWAN PERSPEKTIF HUKUM ISLAM**



Acc untuk daftar munaqasyah 11/8/23 Yusdani



Oleh:

Muflih Rofal (19421127)

SKRIPSI

Diajukan Kepada Program Studi Hukum Keluarga

(Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum

YOGYAKARTA

2023

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GANGGUAN JIWA
TERHADAP TINDAKAN FIKSASI DI PANTI REHABILITASI MENTAL
DAN FISIK AR-RIDWAN PERSPEKTIF HUKUM ISLAM**



Oleh:

Muflih Rofal (19421127)

Pembimbing:

Dr. Yurdani M. Ag.

SKRIPSI

Diajukan Kepada Program Studi

Hukum Keluarga

(Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum

YOGYAKARTA

2023

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muflih Rofal

NIM : 19421127

Program Studi : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

Fakultas : Ilmu Agama Islam

Judul Skripsi : **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GANGGUAN JIWA TERHADAP TINDAKAN FIKSASI DI PANTI REHABILITASI MENTAL DAN FISIK AR-RIDWAN PERSPEKTIF HUKUM ISLAM**

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiasi atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tidak dipaksakan.

Yogyakarta, 10 Agustus 2023

Yang Menyatakan


Muflih Rofal



**FAKULTAS
ILMU AGAMA ISLAM**

Gedung K.H. Wahid Hasyim
Kampus Terpadu Universitas Islam Indonesia
Jl. Kaliurang km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext. 4511
F. (0274) 898463
E. fia@uii.ac.id
W. fia.uii.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi ini telah diujikan dalam Sidang Munaqasah Program Sarjana Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Program Studi Ahwal Al-Syakhshiyah yang dilaksanakan pada:

Hari : Selasa
Tanggal : 3 Oktober 2023
Judul Skripsi : Perlindungan Hukum bagi Pasien Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Fiksasi di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan Perspektif Hukum Islam
Disusun oleh : MUFLIH ROFAL
Nomor Mahasiswa : 19421127

Sehingga dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Syariah pada Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

TIM PENGUJI:

Ketua : Prof. Dr. H. Amir Mu'allim, MIS (.....)
Penguji I : Dr. H. Tamyiz Mukharrom, MA (.....)
Penguji II : Drs. H. M. Sularno, MA (.....)
Pembimbing : Dr. YUSDANI, M.Ag (.....)

Yogyakarta, 3 Oktober 2023

Dr. Drs. Asmuni, MA


NOTA DINAS

Yogyakarta, 10 Agustus 2023
21 Muharram 1445H

Hal: **Skripsi**

Kepada: Yth. **Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam**
Universitas Islam Indonesia
Di- Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Berdasarkan penunjukan Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia dengan surat Nomor: 555/Dek/60/DAATI/FIAI/IV/2023 Tanggal 03 April 2023 atas tugas kami sebagai pembimbing skripsi saudara:

Nama Mahasiswa : Muflih Rofal

Nomor Mahasiswa : 19421127

Mahasiswa Fakultas Ilmu Agama Islam, Universitas Islam Indonesia

Jurusan/ Prodi : Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah)

Tahun Akademik : 2022/2023

Judul Skripsi : **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GANGGUAN JIWA TERHADAP TINDAKAN FIKSASI DI PANTI REHABILITASI MENTAL DAN FISIK AR-RIDWAN PERSPEKTIF HUKUM ISLAM**

Setelah kami teliti dan kami adakan perbaikan seperlunya, akhirnya kami berketetapan bahwa skripsi Saudara tersebut diatas memenuhi syarat untuk diajukan ke sidang munaqasah Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Demikian semoga dalam waktu dekat bias dimunaqasahkan, dan bersama ini kami kirimkan 4 (empat) eksemplar skripsi dimaksud.

Wassalaamu 'alaikum Wr.Wb.

Dosen Pembimbing,



Dr. Yusdani, M. Ag.

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini Dosen Pembimbing Skripsi,
menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama Mahasiswa : Muflih Rofal

Nomor Mahasiswa : 19421127

Judul Skripsi : **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN
GANGGUAN JIWA TERHADAP TINDAKAN FIKSASI DI PANTI
REHABILITASI MENTAL DAN FISIK AR-RIDWAN PERSPEKTIF
HUKUM ISLAM**

Bahwa berdasarkan Proses dan hasil bimbingan selama ini, serta dilakukan perbaikan, maka yang bersangkutan dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti munaqasah skripsi pada Program Studi Hukum Keluarga (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

Dosen Pembimbing Skripsi,



Dr. Yusdani, M. Ag.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN
KEPUTUSAN BERSAMA
MENTERI AGAMA DAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
REPUBLIK INDONESIA

Nomor: 158 Tahun 1987

Nomor: 0543b//U/1987

Transliterasi dimaksudkan sebagai pengalih-hurufan dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi Arab-Latin di sini ialah penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin beserta perangkatnya.

A. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf. Dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus.

Berikut ini daftar huruf Arab yang dimaksud dan transliterasinya dengan huruf latin:

Tabel 0.1: Tabel Transliterasi Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te

ث	Ṣa	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Ḍal	Ḍ	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Ṣad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	Ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Ḍa	Ḍ	zet (dengan titik di bawah)
ع	`ain	`	koma terbalik (di atas)
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef

ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En

B. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

1. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tabel 0.2: Tabel Transliterasi Vokal Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
َ	Fathah	A	a
ِ	Kasrah	I	i
ُ	Dammah	U	u

2. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

Tabel 0.3: Tabel Transliterasi Vokal Rangkap

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
يَ...َ	Fathah dan ya	Ai	a dan u
وُ...َ	Fathah dan wau	Au	a dan u

Contoh:

- كَتَبَ kataba
- فَعَلَ fa`ala
- سَأَلَ suila
- كَيْفَ kaifa
- حَوْلَ haula

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut:

Tabel 0.4: Tabel Transliterasi Maddah

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
اَ...اِ...	Fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
ى...	Kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
وُ...	Dammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

- قَالَ qāla
- رَمَى ramā
- قِيلَ qīla
- يَقُولُ yaqūlu

4. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk ta' marbutah ada dua, yaitu:

1. Ta' Marbutah Hidup

Ta' marbutah hidup atau yang mendapat harakat fathah, kasrah, dan dammah, transliterasinya adalah "t".

2. Ta' Marbutah Mati

Ta' marbutah mati atau yang mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah "h".

3. Kalau pada kata terakhir dengan ta' marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka ta' marbutah itu ditransliterasikan dengan "h".

Contoh:

- رَاوِدَةُ الْأَطْفَالِ raudah al-atfāl/raudahtul atfāl
- الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ al-madīnahal-munawwarah/al-madīnatul munawwarah
- طَلْحَةَ talhah

5. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid, ditransliterasikan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

- نَزَّلَ nazzala
- الْبِرُّ al-birr

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu ال, namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibed atas:

1. Kata sandang yang diikuti huruf syamsiyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiyah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf “l” diganti dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

2. Kata sandang yang diikuti huruf qamariyah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariyah ditransliterasikan dengan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti oleh huruf syamsiyah maupun qamariyah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanpa sempang.

Contoh:

- الرَّجُلُ ar-rajulu
- الْقَلَمُ al-qalamu
- الشَّمْسُ asy-syamsu
- الْجَلَالُ al-jalālu

7. Hamzah

Hamzah ditransliterasikan sebagai apostrof. Namun hal itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Sementara hamzah yang terletak di awal kata dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

- تَأْخُذُ ta'khužu
- شَيْئٌ syai'un
- النَّوْءُ an-nau'u
- إِنَّ inna

8. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fail, isim maupun huruf ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan, maka penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

- وَ إِنَّ اللَّهَ فَهُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ / Wa innallāha lahuwa khair ar-rāziqīn/
Wa innallāha lahuwa khairurrāziqīn
- بِسْمِ اللَّهِ مَجْرَاهَا وَ مُرْسَاهَا - Bismillāhi majrehā wa mursāhā

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digun juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya: huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

- الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ / Alhamdu lillāhi rabbi al-`ālamīn/
Alhamdu lillāhi rabbil `ālamīn
- الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ / Ar-rahmānir rahīm/Ar-rahmān ar-rahīm

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergun.

Contoh:

- اللهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ Allaāhu gafūrun rahīm
- لِلّٰهِ الْأُمُورُ جَمِيعًا Lillāhi al-amru jamī`an/Lillāhil-amru jamī`an

10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merup bagian yang tak terpisahkan dengan Ilmu Tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

ABSTRAK

“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN GANGGUAN JIWA TERHADAP TINDAKAN FIKSASI DI PANTI REHABILITASI MENTAL DAN FISIK AR-RIDWAN PERSPEKTIF HUKUM ISLAM”

Muflih Rofal

Tindakan fiksasi merupakan tindakan pengekangan fisik sementara yang dilakukan dengan tujuan memberikan perlindungan keamanan bagi pasien itu sendiri maupun orang lain. Keluarga pasien terkadang tidak semuanya dapat memahami dan menerima tindakan fiksasi tersebut dilakukan pada pasien, keluarga kadang mempertanyakan alasan bahkan ada yang mengatakan tindakan fiksasi merupakan pelanggaran hak-hak kebebasan pasien, tindakan yang tidak manusiawi. Berdasarkan fenomena yang terjadi tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji dan mengadakan penelitian lebih lanjut. Penelitian yang berjudul Perlindungan Hukum Bagi Pasien Gangguan Jiwa Yang Mendapatkan Tindakan Fiksasi Di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan Perspektif Hukum Islam merupakan penelitian yang bersifat normatif dan empiris. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif, yang memberikan penjelasan mengenai fakta yang ada di masyarakat. Hubungan hukum antara pihak panti rehabilitasi dengan pasien, dan pengurus panti dengan pasien seluruhnya didasarkan pada suatu perjanjian yang ada antar pihak. Pelindungan hukum dapat diberikan dalam dua bentuk, yaitu pelindungan hukum preventif dan pelindungan hukum represif. Bentuk-bentuk perlindungan hukum pasien lebih kepada tanggung jawab panti rehabilitasi, ketika pihak panti rehabilitasi memenuhi tanggung jawabnya otomatis pasien itu akan terlindungi. Ketika pihak panti tidak memenuhi tanggung jawabnya, otomatis pasien tidak terlindungi. Pelindungan hukum yang diberikan oleh Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan kepada pasien dengan gangguan jiwa adalah pelindungan hukum preventif, dimana pasien akan memberikan persetujuannya dalam perjanjiannya berdasarkan informasi yang diperolehnya atas tindakan pengobatan yang dilakukan, selain itu Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan telah melakukan tindakan preventif berupa sosialisasi/musyawarah antara pihak keluarga pasien dan pihak panti berupa hak dan kewajiban pasien serta Deklarasi Pemenuhan Hak Asasi Manusia, sebelum melakukan tindakan pengobatan. Dalam hukum Islam, upaya hukum yang dapat ditempuh apabila pihak mengalami kerugian dapat melibatkan beberapa prinsip dan asas hukum yang relevan. Seperti Musyawarah dan Penyelesaian Damai (Mufakat), sistem pengadilan Islam (jika di wilayah itu terdapat mahkamah syariah), penggunaan hukum Qisas dan diyat. Dalam hal ini Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan lebih mengutamakan untuk mengajak pasien menyelesaikan masalah dengan jalur nonlitigasi/musyawarah dan penyelesaian damai yaitu melalui mediasi atau negosiasi untuk mencapai kesepakatan dan kemaslahatan bersama.

Kata kunci: Tindakan fiksasi, perlindungan hukum, gangguan jiwa, upaya hukum, hukum Islam

ABSTRACT

LEGAL PROTECTION FOR PATIENTS WITH MENTAL DISORDER AGAINST FIXATION AT AR-RIDWAN MENTAL AND PHYSICAL REHABILITATION INSTITUTION IN THE PERSPECTIVE OF ISLAMIC LAW”

Muflih Rofal

Fixation refers to an act of temporary physical restraint carried out purposely to provide security protection for both the patients and other. Sometimes, not all of the patient's family are able to understand and accept that fixation given to the patient. The family sometimes questions the reasons; even some say that the fixation is a violation of the patient's freedom rights as well as an inhumane act. Based on this phenomenon, the researcher is interested in studying and conducting further research. The research entitled Legal Protection for Patients with Mental Disorders against Fixation at the Ar-Ridwan Mental and Physical Rehabilitation Institution in the Perspective of Islamic Law is a normative and empirical research. This is a descriptive research, which provides an explanation of the existing facts in society. The legal relationship between the rehabilitation center and the patients, and the caretaker of the orphanage and the patients is entirely based on an existing agreement between the parties. Legal protection can be provided in two forms: preventive legal protection and repressive legal protection. The forms of legal protection for patients are more related to the responsibility of the rehabilitation center in which, when the rehabilitation center fulfills its responsibilities, the patient will inevitably be protected. While, when the orphanage does not fulfill its responsibilities, the patient inevitably is unprotected. The legal protection provided by the Ar-Ridwan Mental and Physical Rehabilitation Center for patients with mental disorders is in the form of preventive legal protection where the patients will give their consent in an agreement based on the information the patients have received for the treatment taken. Also, the Ar-Ridwan Mental and Physical Rehabilitation Center has taken preventive action in the form of deliberation between the patient's family and the orphanage in the form of the patient's rights and obligations as well as the Declaration of Fulfillment of Human Rights, before taking any treatment. In Islamic law, legal remedies that can be taken, if a party suffers from a loss, might involve a number of relevant legal principles such as Deliberation and Peaceful Resolution (Consensus), the Islamic court system (if there is a sharia court in that area), and the use of Qisas and diyat laws. Here, the Ar-Ridwan Mental and Physical Rehabilitation Center prioritizes inviting patients to solve problems through non-litigation/deliberation and peaceful resolution i.e. mediation or negotiation to reach an agreement and mutual benefit.

Keywords: Fixation, legal protection, mental disorders, legal remedies, Islamic law.

August 09, 2023

TRANSLATOR STATEMENT

The information appearing herein has been translated
by a Center for International Language and Cultural Studies of
Islamic University of Indonesia
CILACS UII JI. DEMANGAN BARU NO 24
YOGYAKARTA, INDONESIA.
Phone/Fax: 0274 540 255

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ ، نَبِيِّنَا وَحَبِيبِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ
وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ ، وَمَنْ تَبِعَهُمْ بِإِحْسَانٍ إِلَى يَوْمِ الدِّينِ ، أَمَا بَعْدُ

Puji dan rasa syukur kepada Allah Swt, dzat yang telah memberikan rahmat, nikmat, hidayah, inayah, dan pertolongan. Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Fiksasi Di Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Perspektif Hukum Islam”.

Shalawat serta salam selalu tercurah kepada baginda Nabi Muhammad Saw yang telah memberikan begitu banyak pelajaran dan bimbingan kepada umat manusia agar menjadi manusia yang terbaik dan terhindar dari keburukan. Semoga dengan kebaikan-kebaikan baginda Nabi Muhammad Saw menjadi suri tauladan dan sebagai prinsip hidup di dunia maupun di akhirat. Semoga kelak kita semua mendapat syafa'at di akhir zaman nanti amin Allahumma amin. Tujuan dari penyusunan skripsi ini adalah diajukan sebagai tugas akhir masa perkuliahan dan diperuntukkan guna memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) di Universitas Islam Indonesia, Sleman Yogyakarta. Dan semoga dengan adanya skripsi ini dapat menjadi kontribusi serta ikut andil dan partisipasi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah penulis peroleh selama masa kuliah di program studi Hukum Keluarga Islam (Ahwal Syakhshiyah) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Kemudian segala bentuk terima kasih penulis ucapkan dan sampaikan kepada seluruh pihak-pihak yang telah ikut serta dalam membantu penulis menyelesaikan skripsi ini baik bantuan secara materi maupun secara non materi. Oleh karena itu, maka izinkanlah penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Yth Bapak/Ibu/saudara/i:

1. Bapak Prof. Fathul Wahid, S.T., M.Sc., Ph. D, selaku Rektor Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
2. Bapak Dr.Drs. Asmuni, MA, selaku Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
3. Bapak Dr. Anton Priyo Nugroho, S.E. M.M selaku Ketua Jurusan Studi Islam Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
4. Bapak Krismono, S.H., M.S.I., Selaku Ketua Program Studi Ahwal Syakhshiyah Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
5. Bapak Fuat Hasanudin, Lc., MA selaku Sekretaris Program Studi Ahwal Syakhshiyah Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
6. Bapak Dr. Yusdani, M. Ag., selaku Dosen Pembimbing yang selalu membimbing dan memeberikan arahan dengan penuh ketelitian dan kesabaran kepada penulis dalam menyusun dan menyelesaikan tugas akhir ini.
7. Bapak Muhammad Najib Asyraf, Lc., M.Ag. selaku Dosen Pembimbing Akademik.

8. Kepada kedua orang tua penulis, Bapak H. Himamudin Ridwan dan Hj. Siti Khanifah yang tidak henti-hentinya senantiasa selalu mendoakan dan mendukung Penulis selama ini.
9. Segenap Dosen Program Studi Ahwal Syakhshiyah Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah mendidik, mengajarkan dan mengamalkan ilmunya dengan ikhlas.
10. Staf dan Karyawan Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah memberikan pelayanan yang sangat baik dalam proses perkuliahan hingga penyelesaian tugas akhir ini.
11. Mba Yuni, Mba Fatma, Mas Aziz, Mas Faiz dan Siti Mailinasari yang selalu menyemangati dan mendoakan penulis, bisa menjadi tempat berkeluh kesah bagi Penulis.
12. Sahabat-sahabat terbaik saya Kholashotut Tatimmah, Eko Setiawan, Copil, Faris, Roma, Hida, dan Teman-teman KMF Yeka yang senantiasa mendoakan serta memberikan semangat optimis untuk masa depan yang lebih baik.
13. Serta segenap Keluarga Pondok Pesantren Barokah Kalimasada Pak Kyai Muhammad Asyrofuddin, Bu Lisa, Bapak Dr. Sudarmaji, Ibu Wasingatu Zakiyah, Bu Yanti, Abyan, Ainul Irsyad, Wahyu, Zaki, Umam, Hanif, Azam, Izzi, Mba Lia, Mba Ajeng dan lain sebagainya.

Penulis mengucapkan terima kasih atas segala bentuk doa baik, semangat, nasihat, pendapat dan perhatian yang senantiasa diberikan kepada penulis. Semoga segala hal baik, Allah Swt membalas dengan kebaikan yang serupa bahkan lebih sebagaimana yang telah dicurahkan kepada penulis. Aamiin.

Dalam penyusunan dan penulisan tugas akhir ini, penulis meyakini bahwa masih terdapat banyak kekeliruan dan kekurangan di dalamnya, untuk itu adanya masukan berupa kritik dari pembaca menjadi perhatian penting bagi penulis, agar karya ini dapat mengalami perbaikan yang lebih baik. Semoga tugas akhir ini dapat menjadi penambah wawasan serta bermanfaat bagi pembaca dan orang sekitar.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, 10 Agustus 2023

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Muflih Rofal', written in a cursive style.

Muflih Rofal

DAFTAR ISI

COVER	1
HALAMAN JUDUL	2
SURAT PERNYATAAN	3
LEMBAR PENGESAHAN	4
NOTA DINAS	5
PERSETUJUAN PEMBIMBING	6
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN	7
ABSTRAK	16
ABSTRACT	17
KATA PENGANTAR	18
DAFTAR ISI	22
BAB I PENDAHULUAN	24
A. Latar Belakang.....	24
B. Pertanyaan Penelitian	31
C. Tujuan Penelitian.....	31
D. Manfaat Penelitian.....	32
E. Sistematika Pembahasan	32
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	34
A. Kajian Pustaka	34
B. Kerangka Teori.....	40
1. Perlindungan Hukum	40
2. Pasien	43
3. Gangguan Jiwa.....	45
4. Tindakan Fiksasi	49
5. Rehabilitasi	53
6. Gangguan Jiwa Menurut Perspektif Islam.....	56
BAB III METODE PENELITIAN	60
A. Jenis Penelitian	60

B.	Tempat atau Lokasi penelitian.....	60
C.	Sifat Penelitian.....	60
D.	Pendekatan Penelitian.....	61
E.	Informan dan Teknik Penentuan Informan.....	61
F.	Teknik Pengumpulan Data.....	62
G.	Keabsahan Data.....	62
H.	Teknik Analisa Data.....	63
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		64
A.	Hasil Penelitian.....	64
1.	Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren Ar-Ridwan Dan Gambaran Umum Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan	64
2.	Prosedur Pelaksanaan Tindakan Fiksasi Di Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap.....	69
3.	Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dengan Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Fiksasi Di Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap	74
B.	Pembahasan	77
1.	Hubungan Hukum Antara Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap dengan Pasien Gangguan Jiwa	77
2.	Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap.....	80
3.	Upaya Hukum Yang Dapat Ditempuh Oleh Pasien Dengan Gangguan Jiwa Apabila Dalam Hal Terjadi Kerugian Yang Dialaminya Akibat Tindakan Fiksasi Di Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap	84
BAB V PENUTUP.....		94
A.	Kesimpulan.....	94
B.	Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA.....		96
LAMPIRAN.....		100

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan umum terpenting, sehingga negara harus mengupayakan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia. Sebagaimana hal tersebut tertuang dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang layak, baik, sehat dan memperoleh pelayanan kesehatan. Lebih lanjut negara juga menjamin terhadap hak atas kesehatan warga negaranya yang dapat ditemui pada Pasal 9 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa yang dimaksud kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹ Adapun pengertian dari kesehatan jiwa itu sendiri yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat

¹ Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.²

Jiwa yang sehat sangat penting bagi kelangsungan kehidupan manusia, dengan jiwa yang sehat manusia mampu aktif berpartisipasi dalam menjalankan aktivitasnya baik secara individu maupun sebagai makhluk sosial. Gangguan jiwa memang bukan sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun gangguan jiwa ini merupakan penyakit yang mempengaruhi emosi, pola pikir dan perilaku penderitanya. Beratnya gangguan yang dialami oleh penderita gangguan jiwa menghambat aktivitas produktif baik dirinya sendiri maupun dalam pembangunan nasional karena mereka tidak produktif dan tidak efisien atau bergantung pada orang lain.

Berdasarkan undang-undang a quo, terdapat dua kriteria terkait dengan kondisi kejiwaan seseorang, yaitu Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Indikator pembeda antara dua kriteria tersebut dapat ditinjau dari segi pengertian. Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa.³ Sementara itu, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang

² Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

³ Pasal 1 Angka 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.⁴

Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa dapat diberikan pada Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), tetapi Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) maupun Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) masih rentan terhadap kekerasan, diskriminatif, penghinaan, pengurungan dan pemasungan hingga penyiksaan fisik bahkan penelantaran. Pemasungan dan penelantaran dapat terjadi dimana saja baik di kota maupun di pedesaan yang sulit mendapatkan akses pelayanan kesehatan jiwa dan biasanya penderita dipasung di belakang rumah atau dikurung di dalam kamar. Tindakan pemasungan ini telah dilarang oleh Pasal 86 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa setiap orang yang dengan sengaja melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan hal tersebut kepada ODMK dan ODGJ atau tindakan yang lainnya yang melanggar hak asasi ODMK dan ODGJ akan dipidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, walaupun begitu tindakan pemasungan oleh keluarga masih banyak terjadi.

⁴ Pasal 1 Angka 3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

Pemahaman masyarakat yang masih kurang untuk mengenali tentang gangguan jiwa itu sendiri mengakibatkan penderita akan dibawa ke fasilitas kesehatan jika sudah mengalami gangguan psikotik berat yaitu semua kondisi yang memberi indikasi terdapatnya gangguan berat dalam kemampuan daya nilai realita, terjadi salah dalam menilai persepsi dan pikirannya salah dalam menyimpulkan dunia luar, kemudian diikuti dengan adanya waham, halusinasi atau perilaku yang kacau yang dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain serta lingkungan, sehingga banyak penderita yang dibawa ke Rumah Sakit Jiwa dan/atau tempat rehabilitasi ODGJ atau yang lainnya dalam kondisi mengamuk, memukul, gaduh gelisah bahkan merusak lingkungan sekitar.

Orang dengan gangguan jiwa biasanya mendapatkan penanganan secara medis saja, dan jarang sekali pasien ODGJ yang mendapatkan perawatan yang bersifat keagamaan. Padahal orang dengan gangguan jiwa itu bukan hanya menderita sakit fisik saja akan tetapi yang lebih sakit adalah hati dan pikirannya yang juga memerlukan pendekatan keagamaan.

Pentingnya pendidikan agama bagi pasien adalah untuk menata mentalitas dan spiritualitas diri seseorang dari dalam. Sehingga hal ini akan mencegah timbulnya penyakit fisik, inilah yang membedakan pengobatan keagamaan dengan pengobatan pada umumnya, yang hanya memberikan pengobatan dari luar saja.

Sebagaimana layaknya panti, Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan melakukan pendekatan yang digunakan dalam proses

penyembuhan bagi pasien melalui pendekatan agama. Pasien diarahkan untuk kegiatan kejiwaannya melalui pembinaan agama, meyakinkan pasien untuk berpegang teguh pada Zat Yang Mutlak dan benar-benar tempat mencurahkan segala isi hati dan permintaannya. Ajaran agama yang dilakukan setiap saat akan menjadi kontrol dalam tingkah lakunya.

Terapi keagamaan ini tergantung pada pemahaman bahwa pemberian arahan dan teknik penyembuhan pada individu penderita gangguan jiwa di Indonesia sulit dilakukan secara ilmiah murni. Oleh karena itu, metode psikoterapi dalam memberikan bimbingan dan penyembuhan pada individu dengan gangguan jiwa di Indonesia harus disesuaikan dengan kondisi masyarakat yang ada.

Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan dalam pendekatan psikoterapinya, memberikan bimbingan penyembuhan bagi pasien gangguan jiwa melalui pendekatan keagamaan. Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan menekankan dalam penyembuhan para pasien gangguan kejiwaan melalui terapi mandi, pemijatan serta memperbanyak dzikir dan do'a, diharapkan para pasien bisa sehat dan kembali normal. Terapi keagamaan dalam pelaksanaannya yang diberikan kepada para pasien gangguan kejiwaan dengan cara yang sama, akan tetapi jangka waktu sembuh yang berbeda-beda.

Namun dalam proses penyembuhan atau dalam pelaksanaannya tidaklah berjalan dengan mulus, tentunya banyak kendala dan masalah, tidak jarang pasien yang dirawat di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-

Ridwan mengalami pemberontakan fisik misalnya seperti mengamuk, menganiaya sesama pasien, dan/atau melukai dirinya sendiri. Maka dari itu, mau tidak mau para santri/perawat yang mengawasi ODGJ di panti tersebut terpaksa memberikan tindakan fiksasi seperti memasung pasien, mengikat/merantai dan pengurungan bagi pasien amuk, yang tentunya kurang disetujui menurut UU HAM (Hak Asasi Manusia) UU No 39 Tahun 1999 pasal 1 ayat 1 yang berbunyi “Setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum”.⁵

Tindakan fiksasi merupakan tindakan pengekangan fisik sementara yang dilakukan dengan tujuan memberikan perlindungan keamanan bagi pasien itu sendiri maupun orang lain.⁶ Fiksasi (restrain) adalah pilihan terakhir karena dapat menyebabkan semakin beratnya agitasi.⁷ Keluarga pasien terkadang tidak semuanya dapat memahami dan menerima tindakan fiksasi tersebut dilakukan pada pasien, keluarga kadang mempertanyakan alasan bahkan ada yang mengatakan tindakan fiksasi merupakan pelanggaran hak-hak kebebasan pasien, tindakan yang tidak manusiawi apalagi bagi pasien yang meminta pelayanan kelas, sedangkan tindakan fiksasi tersebut harus dilakukan oleh petugas, khususnya tenaga perawat

⁵ Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

⁶ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1627/Menkes/SK/XI/2010 tentang Pedoman Pelayanan Kegawatdaruratan Psikiatri

⁷ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/73/2015 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa

yang memberikan tindakan ini dalam rangka penanganan pasien dengan perilaku kekerasan.

Berdasarkan fenomena yang terjadi tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji dan mengadakan penelitian lebih lanjut, tentang pentingnya perlindungan hukum bagi pasien dengan gangguan jiwa yang mendapatkan tindakan fiksasi dan upaya hukum apa yang dapat diajukan apabila dalam hal terjadi kerugian yang dialaminya akibat tindakan fiksasi di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan. Oleh karena itu, Penulis mengangkat topik ini ke dalam judul “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Fiksasi Di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan Kalisabuk Kesugihan Cilacap Perspektif Hukum Islam.”

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disampaikan sebelumnya, ditemukan beberapa rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien dengan gangguan jiwa yang mendapatkan tindakan fiksasi di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan perspektif hukum Islam?
2. Bagaimana upaya hukum yang dapat ditempuh oleh keluarga pasien dengan gangguan jiwa apabila dalam hal terjadi kerugian yang dialaminya akibat tindakan fiksasi di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan secara perspektif hukum Islam?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengkaji perlindungan hukum terhadap pasien dengan gangguan jiwa yang mendapatkan tindakan fiksasi di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan.
2. Untuk mengkaji upaya hukum yang dapat ditempuh oleh pasien dengan gangguan jiwa dalam hal kerugian yang dialaminya akibat tindakan fiksasi di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan penulis dari penelitian proposal ini diantaranya:

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi penulis-penulis yang akan meneliti dalam judul yang sama serta sebagai bahan penambah wawasan pengetahuan mengenai ilmu pengetahuan di bidang hukum, yang berkaitan dengan perlindungan hukum pasien gangguan jiwa terhadap tindakan fiksasi baik secara hukum positif Indonesia maupun secara perspektif hukum Islam.

2. Secara Praktis

Bagi Masyarakat Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai perlindungan hukum terhadap pasien dengan gangguan jiwa dan upaya hukum apa yang dapat diajukan apabila dalam hal pasien mengalami kerugian.

E. Sistematika Pembahasan

Pada penyusunan proposal ini, terdapat beberapa Bab yang memuat beberapa subtema. Biasanya kita kenal dalam tiga bagian yakni bagian awal, bagian tengah dan bagian akhir. Bab Pertama, berisi tentang Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian dan juga Manfaat Penelitian. Semua ini merupakan bagian awal yang terletak paling depan dalam penulisan proposal yang mengandung ruang lingkup serta cakupan umum terkait penelitian.

Bab Kedua berisi tentang telaah pustaka (kajian pustaka) dan juga landasan teori. Kajian pustaka sendiri berisi tentang hasil penelitian terdahulu yang telah ditulis sebelumnya yang berkaitan dengan judul penelitian yang akan ditulis oleh peneliti. Adapun landasan teori berisi tentang penjelasan yang tersusun secara umum yang kemudian akan dikembangkan secara sistematis guna memudahkan peneliti dalam tahap selanjutnya.

Bab Ketiga berisi tentang metode penelitian yang terbagi lagi menjadi jenis dan pendekatan penelitian, tempat atau lokasi penelitian, informan penelitian. Adapun terdapat teknik pengumpulan data dan juga keabsahan data. Bagian ini yang menjelaskan dengan detail terkait metode apa saja yang peneliti gunakan dalam memperoleh hasil penelitian.

Bab keempat berisi tentang hasil pembahasan yang merupakan bagian terpenting dalam mengemukakan hasil penelitian yang telah diperoleh dari berbagai sumber dan juga berbagai kajian literatur yang dijadikan sebagai rujukan penelitian sesuai pada judul yang telah disusun.

Bab Kelima berisi tentang penutupan yang terdiri dari kesimpulan dan saran. Bab ini akan memberikan penjelasan mencakup seluruh hasil penelitian dalam narasi yang lebih singkat dan jelas serta menyajikan beberapa masukan terkait kekurangan atau kelebihan dalam hasil penelitian yang disusun oleh peneliti.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Kajian Pustaka

Dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Anggun Riska Amalita, Nayla Alawiya dan Nurani Ajeng Tri Utami, Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman (2020). Hasil dari penelitian ini adalah: Bentuk perlindungan hukum bagi penderita gangguan jiwa dalam pelayanan kesehatan dalam peraturan Perundang-Undangan Indonesia meliputi: Jaminan pengaturan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa, mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya dan menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, membebaskan ODGJ dari pemasangan, rehabilitasi dan pemberdayaan ODGJ, pemeriksaan kesehatan jiwa bagi terdakwa dan korban serta tergugat dan penggugat dengan indikasi gangguan jiwa untuk kepentingan hukum, ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya, mendapatkan persetujuan atas tindakan medis, informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya, mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi, mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa, mengelola sendiri harta benda miliknya, mendapatkan hak-hak sebagai pasien di rumah

sakit, hak yang sama sebagai warga Negara dan persamaan perlakuan dalam setiap aspek kehidupan.¹

Dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Selama Pandemi COVID-19” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Karenia Maria dan Rehayu Subekti, Universitas Sebelas Maret. Hasil dari penelitian ini adalah: Pelaksanaan pelayanan kesehatan selama masa pandemi Covid-19 di Kabupaten Blora baik dalam Puskesmas Blora dan Rumah Sakit Umum Daerah Blora melaksanakan pelayanan kesehatan secara preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif yang bertanggung jawaban sepenuhnya kepada dinas Kabupaten Blora sudah berjalan dengan baik, mekanisme pelaksanaan pelayanan kesehatan sudah sesuai dengan prosedur protokol kesehatan yang sudah ditentukan berupa pelaksanaan 3M (Mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak). Selama masa pandemi Covid-19 terdapat beberapa pelayanan kesehatan yang dibatasi dan yang ditambahkan antara lain berupa swab maupun rapid test, khusus Rumah Sakit Umum Daerah Blora menjadi salah satu rumah sakit rujukan di Blora, menyediakan pelayanan kesehatan terhadap orang yang terkena Covid-19 berupa ruang isolasi Covid-19.²

Dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku yang Mengalami Gangguan Jiwa” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Kevin Jerrick Pangestu, Nyoman Gede Sugiarta dan I.G.A.A. Gita Pritayanti Dinar, Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali. Hasil Penelitian ini adalah: Perlindungan hukum terhadap

¹ Anggun Riska Amalita, dkk. “Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia,” *Soedirman Law Review*, vol. 2, no. 1 (2020): 73-83, <http://journal.fh.unsoed.ac.id/index.php/SLR/article/view/22>, diakses pada hari Senin, tanggal 20 Maret 2023, pukul 20.17 WIB.

² Karenia Maria Tavarez dan Rahayu Subekti, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Selama Pandemi COVID-19,” *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, vol. 9, no. 2 (2021): 507-517, <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPP> diakses pada hari Jumat, tanggal 6 Januari 2023, pukul 10.00 WIB.

pelaku tindak pidana yang mengalami gangguan jiwa, sesuai aturan hukum, maka akan didasarkan atas Pasal 28 D ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 berisi tentang hak pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. Terdapat pula Pasal 3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang menjelaskan tentang tujuan Upaya Kesehatan Jiwa, dan Pasal 5 ayat (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia yang sangat berguna sebagai landasan dalam proses pemidanaan pelaku tindak pidana yang mengalami gangguan jiwa. Perlindungan hukum diberikan kepada masyarakat, terutama dalam pembahasan ini kepada pelaku tindak pidana yang mengalami gangguan jiwa. Dengan harapan pelaku dapat memperoleh hak-hak yang diberikan hukum itu sendiri.³

Sebagaimana yang disebutkan dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Di Kabupaten Buleleng” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Gusti Ayu Novira Santi, Ni Putu Rai Yuliantini, dan Dewa Gede Sudika Mangku, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Bali. Hasil dari penelitian ini adalah bentuk perlindungan hukum terhadap korban tindak pidana penyalahgunaan narkotika di Kabupaten Buleleng, BNN Kabupaten Buleleng menerapkan perlindungan hukum preventif yang bertujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Bentuk perlindungan hukum yang diberikan terhadap korban yaitu berupa pengawasan, pencegahan, dan rehabilitasi. Rehabilitasi yang diberikan yaitu berupa rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial, yang bertujuan untuk

³ Kevin Jerrick Pangestu, dkk. “Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku Tindak Pidana Yang Mengalami Gangguan Jiwa,” *Jurnal Analogi Hukum* vol. 4 no. 3 (2022): 293-298, <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/analogihukum> diakses pada hari Jumat, tanggal 6 Januari 2023 pukul 14.00 WIB.

mengobati dan memulihkan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial agar mereka dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam masyarakat.⁴

Sebagaimana dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Rumah Sakit Khusus Jiwa” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Muhammad Warasto Ismail, Universitas Muslim Indonesia. Hasil dari penelitian ini adalah penegakan hukum dalam upaya perlindungan hukum terhadap ODGJ untuk memperoleh haknya dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit diatur pada Undang-Undang No.44 Tahun 2009 serta peraturan-peraturan menteri terkait. Hal ini Rumah Sakit wajib menjalankan Tata Kelola Rumah Sakit yang baik (Good corporate governance) yang implikasinya dalam bentuk Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital by laws) terdiri dari peraturan organisasi Rumah Sakit (corporate by laws) dan peraturan staf medis (medical staff by law). Peraturan Internal Rumah sakit (hospital by laws) sebagai konstitusi tertinggi di Rumah Sakit dalam menjalankan fungsinya dan bukan merupakan pedoman teknis tetapi dapat menjadi acuan dalam pembuatan pedoman teknis.⁵

Dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Perawatan Paksa Orang Dengan Gangguan Jiwa” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Eddhie Praptono, Universitas Pancasakti Tegal. Hasil dari penelitian ini adalah: Perampasan Kemerdekaan dalam Perawatan Paksa pada institusi Kesehatan tidak memenuhi Unsur Perbuatan Secara Melawan Hukum karena telah ada aturan yang jelas, sedangkan pada institusi non kesehatan belum terdapat aturan yang jelas dan dimungkinkan adanya tindakan Perampasan Kemerdekaan yang perlu penelitian lebih lanjut. Perawatan Paksa

⁴ Gusti Ayu Novira Santi, dkk. “Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Di Kabupaten Buleleng,” *Jurnal Ilmu Hukum*, vol. 2, no. 3 (2019): 216-226, <https://doi.org/10.23887/jatayu.v2i3.28786>, diakses pada hari Jumat, tanggal 3 Maret 2023 pukul 15.00 WIB.

⁵ Muhammad Warasto Ismail “Perlindungan Hukum Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Rumah Sakit Khusus Jiwa,” *Jurnal Nakes Rumah Sakit*, vol. 1, no. 1 (2020): 1-11, <https://doi.org/10.33096/whj.v1i1.22> diakses pada hari Senin tanggal 2 Januari 2023 pukul 13.29 WIB.

perlu diharmoniskan dengan Undang-Undang yang berlaku saat ini yaitu Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; Undang - Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa; dan Undang - Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas.⁶

Sebagaimana yang disebutkan dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Wanita Dalam Gangguan Jiwa Sebagai Korban Pelecehan Seksual” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Femmy Silaswaty Faried, Universitas Islam Batik Surakarta. Hasil dari penelitian ini adalah: Tindak pidana pelecehan seksual, adalah suatu tindak pidana yang memberikan kerugian bagi korban, tidak hanya secara fisik saja namun juga secara mental dan psikologis, ditambah lagi bagi korbannya adalah seorang yang masuk kategori ODGJ. Regulasi terkait penanganan dan jaminan perlindungan bagi ODGJ tersebut adalah masih belum tegas dan mental sehingga terlihat bahwa korban ODGJ adalah hal yang biasa ketimbang korbannya adalah orang normal, jelas terlihat sisi keadilan dan kepastian hukumnya belum terpenuhi.⁷

Dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Deo Rembet. Hasil dari penelitian ini adalah: Perlindungan hukum terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 diberikan dalam bentuk hak gugat perdata untuk menuntut ganti rugi dalam hal pelayanan kesehatan telah menimbulkan kerugian pasien

⁶ Eddhie Praptono, “Perlindungan Hukum Terhadap Perawatan Paksa Orang Dengan Gangguan Jiwa,” Jurnal Ilmu Hukum, vol. 9, no. 1 (2021): 15-28, <https://doi.org/10.24905/diktum.v9i1.136>, diakses pada hari Sabtu tanggal 18 Maret 2023 pukul 22.00 WIB.

⁷ Femmy Silaswaty Faried, “Perlindungan Hukum Bagi Wanita Dalam Gangguan Jiwa Sebagai Korban Pelecehan Seksual,” Jurnal Serambi Hukum, vol. 16, no. 01 (2023): 108-115, <https://uniba.ac.id/visi-misi-fakultas-hukum/>, diakses pada hari Selasa tanggal 21 Maret 2023, pukul 09.30 WIB.

akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya berupa terganggunya kesehatan atau cacat karena pelayanan kesehatan yang tidak sesuai standar.⁸

Dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Yang Terlantar Di Rumah Singgah” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Della Syahbana, Universitas Lambung Mangkurat. Hasil dari penelitian ini adalah: bentuk perlindungan hukum terhadap orang dengan gangguan jiwa terlantar di rumah singgah pada hakikatnya adalah setiap orang berhak mendapatkan perlindungan hukum. Hal ini disebutkan dalam Pasal 28 D ayat (1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. Tindakan dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar yang dilakukan dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar dilakukan oleh Dinas Sosial adalah dikirim ke tempat rehabilitasi sosial. Untuk Satpol PP tindakannya adalah menertibkan di jalan dan mengatakan orang dengan gangguan jiwa terlantar sendiri merupakan program Dinas Sosial. Hal ini berarti belum adanya kesatuan tindakan antar lembaga dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa terlantar.⁹

Dalam artikel jurnal yang berjudul “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen Terhadap Tindakan Malpraktik Di Bidang Kesehatan” merupakan karya tulis ilmiah yang ditulis oleh Sutono Widjaja, Universitas Narotama Surabaya. Hasil dari penelitian ini adalah: penyelesaian sengketa diluar pengadilan tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam undang-undang. Jelas seharusnya bukan hanya tanggung jawab pidana yang tetap dibuka kesempatan untuk diperkarakan,

⁸ Deo Rambet, “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009,” *Jurnal Serambi Hukum*, vol. 8, no. 2 (2020): 5-15, <https://doi.org/10.35796/les.v8i2.28485>, diakses pada hari Selasa tanggal 21 Maret 2023, pukul 23.11 WIB.

⁹ Della Syahbana, “Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Yang Terlantar Di Rumah Singgah,” *Jurnal Ilmu Hukum*, vol. 6, no. 2 (2022): 539-550, <https://doi.org/10.56301/juris.v6i2.627> diakses pada hari Senin, 20 Maret 2023, pukul 23.11 WIB.

melainkan juga tanggung jawab lainnya, misalnya di bidang administrasi negara. Konsumen yang dirugikan hak-haknya, tidak hanya diwakili oleh jaksa dalam penuntutan di pengadilan umum untuk kasus pidana, tetapi ia sendiri dapat juga menggugat pihak lain di lingkungan pengadilan tata usaha negara jika terdapat sengketa administratif di dalamnya, melalui jalur litigasi dan nonlitigasi.¹⁰

Dari berbagai penjelasan di atas, perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah lokasi yang diteliti berbeda, penulis akan melakukan penelitian di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan, obyek penelitian juga berbeda, pada penelitian ini objek yang ingin diteliti oleh penulis lebih spesifiknya yaitu pasien dengan gangguan jiwa yang terkena tindakan fiksasi di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan, penelitian yang penulis teliti selain menggunakan rujukan dari undang-undang perspektif hukum positif juga menggunakan perspektif hukum Islam, Sedangkan penelitian sebelumnya hanya menggunakan perspektif hukum positif.

B. Kerangka Teori

1. Perlindungan Hukum

a. Pengertian Tentang Hukum

Pengertian hukum menurut Sudikno Mertokusumo adalah keseluruhan kumpulan peraturan-peraturan atau kaedah-kaedah dalam suatu kehidupan bersama, keseluruhan peraturan-peraturan tentang tingkah laku yang berlaku dalam suatu kehidupan bersama, yang dapat dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi.¹¹

Menurut Sudikno Mertokusumo, hukum mengatur dan menguasai manusia dalam kehidupan bersama. Sebagai konsekuensinya, maka tata hukum bertitik tolak

¹⁰ Sutono Widjaja, "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen Terhadap Tindakan Malpraktik Di Bidang Kesehatan," jurnal *Rechtens*, vol. 9 no. 1 (2020): 39-52, <https://doi.org/10.36835/rechtens.v9i1.660> diakses pada hari Senin, 20 Maret 2023, pukul 23.11 WIB.

¹¹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, (Yogyakarta: Liberty, 2003), 40.

pada penghormatan dan perlindungan manusia. Penghormatan dan perlindungan manusia ini tidak lain merupakan pencerminan dari kepentingannya sendiri. Dalam penghormatan manusia terdapat persyaratan-persyaratan umum berlakunya peraturan-peraturan hidup yang disediakan bagi manusia. Dengan demikian untuk membicarakan hukum tidak dapat lepas membicarakannya dari kehidupan manusia.¹² Terciptanya jaminan dan kepastian hukum merupakan syarat utama untuk mewujudkan terpeliharanya keamanan, ketertiban, dan tegaknya hukum serta terselenggaranya perlindungan hukum.

b. Pengertian tentang Perlindungan Hukum

Perlindungan adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada Saksi dan/atau Korban yang wajib dilaksanakan oleh LPSK (Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban) atau lembaga lainnya sesuai ketentuan undang-undang ini.¹³ Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 menyebutkan yang dimaksud perlindungan adalah suatu bentuk pelayanan yang wajib dilaksanakan oleh aparat penegak hukum atau aparat keamanan untuk memberikan rasa aman, baik secara fisik maupun mental kepada korban dan saksi dari ancaman, gangguan, teror, kekerasan dari pihak manapun yang diberikan pada tahap penyelidikan, penyidikan, penuntutan dan atau pemeriksaan di sidang pengadilan.¹⁴

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan bahwa perlindungan konsumen adalah keseluruhan peraturan dan hukum yang mengatur hak dan kewajiban konsumen dan produsen yang timbul

¹² Ibid., 58.

¹³ Pasal 1 Angka 8 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi Dan Korban.

¹⁴ Pasal 1 Angka 1 Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Tata Cara Perlindungan Terhadap Korban Dan Saksi Dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat.

dalam usahanya untuk memenuhi kebutuhannya dan mengatur upaya-upaya untuk menjamin terwujudnya perlindungan hukum terhadap kepentingan konsumen.¹⁵ Philipus M. Hadjon mendefinisikan perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan martabat serta pengakuan terhadap hak asasi manusia yang dimiliki subyek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kewenangan atau sebagai kumpulan peraturan atau kaidah yang akan dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya.¹⁶ Perlindungan hukum ini bersifat preventif maupun represif. Kemudian Prof. M. Isnaeni berpendapat bahwa, “perlindungan hukum itu dapat ditinjau dari sumbernya, dapat dibedakan menjadi perlindungan hukum internal dan perlindungan hukum eksternal.”¹⁷ Perlindungan hukum dapat juga muncul karena adanya perjanjian para pihak seperti yang diatur dalam KUHPerduta.¹⁸

Definisi hukum adalah keseluruhan peraturan-peraturan tentang tingkah laku yang berlaku dalam suatu kehidupan bersama yang dapat dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi.¹⁹ Hukum kesehatan yang merupakan bagian dari hukum pada umumnya diartikan sebagai keseluruhan kumpulan peraturan-peraturan atau kaidah-kaidah dalam suatu hubungan antara tenaga kesehatan dengan masyarakat termasuk yang berkaitan dengan sarana dan prosedur dalam pelayanan kesehatan. tujuan hukum itu sendiri untuk mampu menciptakan tatanan masyarakat yang tertib di dalam keseimbangan pada akhirnya diharapkan kepentingan manusia akan terlindungi. Berdasarkan pengertian di atas yang dimaksud dengan perlindungan hukum adalah segala bentuk perlindungan meliputi

¹⁵ Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

¹⁶ Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia. Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya. Penanganannya Oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara* (Surabaya: Bina Ilmu, 1987), 25.

¹⁷ Moch. Isnaeni, *Pengantar Hukum Jaminan Kebendaan*, (Surabaya: PT. Revka Petra Media, 2016), 159.

¹⁸ Pasal 1338 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerduta)

¹⁹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, (Yogyakarta: Liberty, 2003), 40.

cara, proses, dan perbuatan melindungi yang diberikan kepada subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum khususnya peraturan tertulis (peraturan perundang-undangan) baik yang bersifat preventif maupun represif.

Perlindungan hukum secara preventif dapat dilakukan dengan membuat peraturan-peraturan maupun kaidah hukum, sedangkan perlindungan hukum secara represif dilakukan dengan cara penegakan peraturan-peraturan apabila terjadi konflik dalam pelaksanaan suatu kepentingan sehingga ada pihak yang merasa dirugikan. Perlindungan hukum dapat tercapai apabila terciptanya suatu pedoman atau peraturan yang menentukan bagaimana manusia seharusnya bertingkah laku dalam masyarakat dengan tetap memperhatikan harkat dan martabat manusia itu sendiri.

Perlindungan hukum ini ada dengan tujuan untuk menghindari terjadinya perbuatan melawan hukum dalam hal ini pelanggaran hukum positif yang tertulis seperti peraturan perundang-undangan²⁰ Dengan kata lain perlindungan hukum ini juga dapat memberikan gambaran tentang fungsi dan konsep hukum dimana dalam penegakan hukum harus dapat memberikan suatu keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum. Perlindungan hukum dapat juga muncul karena adanya perjanjian para pihak seperti yang diatur dalam KUHPerdato.²¹

2. Pasien

a. Pengertian Pasien

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.²² Pasien/klien bisa juga diartikan

²⁰ Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Yogyakarta: Pustaka Book Publisher, 2008), 133-135.

²¹ Pasal 1338 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdato)

²² Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

perseorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan keperawatan.²³

b. Hak dan Kewajiban Pasien

Secara umum hak adalah tuntutan seseorang terhadap sesuatu yang merupakan kebutuhan pribadinya, sesuai dengan keadilan, moralitas, dan legalitas. Hak merupakan kepentingan yang dilindungi oleh hukum, sedangkan kepentingan itu sendiri adalah tuntutan perorangan atau kelompok yang diharapkan untuk dipenuhi.²⁴ Hak dan kewajiban juga dibuat untuk menegaskan pola hubungan yang kuat antara pasien dengan tenaga kesehatan.

Pasal 56 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengenai perlindungan pasien yang menyebutkan:

- 1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah memahami dan menerima informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap;
- 2) Hak menerima atau menolak tersebut tidak berlaku pada penderita yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas, keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri atau gangguan mental berat.

Pasal 70 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah:

- 1) Mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau;

²³ Pasal 1 angka 14 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

²⁴ Tribowo Cecep dan Yulia Fauziah, *Malpraktik dan Etika Perawat, Penyelesaian Sengketa Melalui Mediasi*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2012), 24.

- 2) Mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa;
- 3) Mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya;
- 4) Memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya;
- 5) Mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya termasuk pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan jiwa;
- 6) Mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi serta diskriminasi;
- 7) Mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan
- 8) Mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya.

Terlepas dari undang-undang yang ada, tentunya hak dan kewajiban bagi pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan harus selaras dengan peraturan-peraturan yang telah dibuat atau ditentukan oleh pihak Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan, dalam hal ini pihak pasien dengan pihak rehabilitasi harus saling berkomunikasi dengan baik agar tidak ada konflik-konflik yang berlebihan dan merugikan satu sama lain.

3. Gangguan Jiwa

a. Pengertian Kesehatan Jiwa dan Gangguan Jiwa

Jiwa adalah unsur manusia yang bersifat non materi, tetapi fungsi dan manifestasinya sangat terkait pada materi. Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlibat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional.²⁵

Gangguan jiwa atau Gangguan kesehatan jiwa atau mental illness adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri-sendiri. 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 sekitarnya.²⁶ Sementara itu, orang dengan gangguan jiwa menurut Pasal 1 angka (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, pengertian 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.

b. Penyebab Gangguan Jiwa

²⁵ Ahmad Yusuf, dkk. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Salemba Medika, 2015), 4.

²⁶ Dyah Wahyuningsih, dkk. *Perilaku Pemasangan pada Pasien Gangguan Jiwa, Vol. 10 No. 1*, (Semarang: Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes, 2014), 723.

Manusia bereaksi secara keseluruhan-somato-psiko-sosial. Dalam mencari penyebab gangguan jiwa, unsur ini harus diperhatikan. Menurut Maramis, gejala gangguan jiwa yang menonjol adalah unsur psikisnya, tetapi yang sakit dan menderita tetap sebagai manusia seutuhnya. Ada beberapa sumber penyebab gangguan jiwa, yaitu:²⁷

- 1) Delusi atau waham yaitu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal) meskipun telah dibuktikan secara objektif bahwa keyakinan itu tidak rasional, namun penderita tetap meyakini kebenarannya.
- 2) Halusinasi, yaitu pengalaman panca indera tanpa ada rangsangan misalnya penderita mendengar suara-suara atau bisikan-bisikan di telinganya padahal tidak ada sumber dari suara/bisikan itu.
- 3) Kekacauan alam pikiran yaitu dapat dilihat dari isi pembicaraannya, misalnya bicaranya kacau sehingga tidak dapat diikuti jalan pikirannya.
- 4) Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir, agresif, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan.
- 5) Tidak ada atau kehilangan kehendak (avolition) tidak ada inisiatif, tidak ada upaya usaha, tidak ada spontanitas, monoton, serta tidak ingin apa-apa, malas dan selalu terlihat sedih.

c. Macam-macam Gangguan Jiwa

Macam-macam gangguan jiwa menurut Maramis adalah sebagai berikut:²⁸

1) Skizofrenia

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku

²⁷ Ahmad Yusuf, dkk. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, (Jakarta: Salemba Medika, 2015), 9.

²⁸ W.F. Maramis, *Ilmu Kedokteran Kejiwaan*, (Surabaya: Airlangga, 1996), 229.

aneh. Penyakit ini sering diartikan oleh masyarakat adalah penyakit yang berbahaya dan tidak dapat dikontrol dan digambarkan sebagai individu yang mengalami masalah emosional dan memperlihatkan perilaku yang aneh dan amarah.

2) Depresi

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri.

3) Kecemasan

Kecemasan sebagai pengalaman psikis yang biasa dan wajar, yang pernah dialami oleh setiap orang dalam rangka memacu individu untuk mengatasi masalah yang dihadapi dengan baik.

4) Gangguan Kepribadian

Gangguan kepribadian didiagnosis saat sifat kepribadian individu menjadi kaku dan maladaptif dan secara signifikan mengganggu cara individu melakukan fungsi dalam masyarakat atau menyebabkan distress emosional individu.

5) Gangguan Mental Organik

Gangguan Mental Organik merupakan gangguan jiwa yang psiko atau non psikotik yang disebabkan oleh gangguan fungsi jaringan otak. Gangguan fungsi otak ini dapat disebabkan oleh penyakit badaniah yang terutama mengenai otak atau yang terutama di luar otak.

6) Gangguan Psikosomatik

Gangguan Psikosomatik merupakan komponen psikologika yang diikuti gangguan fungsi badaniah. Pada gangguan psikosomatik sering terjadi perkembangan neurotic yang memperlihatkan gangguan fungsi alat-alat tubuh.

7) Retardasi Mental

Retardasi mental merupakan keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh terjadinya rendahnya keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa motorik, dan sosial.

8) Gangguan Perilaku Masa Anak dan Remaja Anak dengan gangguan perilaku menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan permintaan, kebiasaan atau norma-norma masyarakat. Anak dengan gangguan perilaku dapat menimbulkan kesukaran dalam asuhan dan pendidikan. Gangguan perilaku mungkin berasal dari anak atau mungkin dari lingkungannya, karena lingkungan itu dapat diubah, maka dengan demikian gangguan perilaku itu dapat dipengaruhi atau dicegah.

4. Tindakan Fiksasi

a. Pengertian Tindakan Fiksasi

Tindakan fiksasi itu sendiri merupakan tindakan pengekangan sementara yang dilakukan dengan tujuan memberikan perlindungan keamanan bagi pasien itu sendiri maupun orang lain.²⁹ Tindakan fiksasi ini

²⁹ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1627/Menkes/SK/XI/2010 tentang Pedoman Pelayanan Kegawatdaruratan Psikiatri

harus dilakukan dengan ketentuan khusus. Fiksasi (restrain) adalah pilihan terakhir karena dapat menyebabkan semakin beratnya agitasi.³⁰

b. Tujuan Tindakan Fiksasi

Tindakan fiksasi atau pengekangan dilakukan dengan tujuan untuk mengamankan pasien dan mengontrol perilaku pasien agar tidak mencederai dirinya sendiri, orang lain ataupun lingkungan dimana pembatasan fisik ini dilakukan apabila tingkah laku pasien tidak dapat dikendalikan dengan pengobatan dan dapat membahayakan pasien itu sendiri, orang lain, ataupun lingkungannya yang mengancam terhadap integritas fisik yang berhubungan dengan penolakan pasien untuk beristirahat, makan serta minum serta atas permintaan pasien dalam rangka pengendalian perilaku eksternal yang telah dilakukan pengkajian dan terindikasi terapeutik. Tindakan keperawatan dalam pengekangan ini adalah memonitor alat pengekang terhadap pergerakan pasien.³¹

c. Jenis-Jenis Fiksasi

Ada dua macam jenis fiksasi yaitu fiksasi fisik secara mekanik dan isolasi (seklusi) dimana di sini dengan menempatkan pasien dalam suatu ruangan sehingga pasien tidak meninggalkan ruangan tersebut sesuai keinginannya. Jenis-jenis fiksasi mekanik meliputi kamisol (baju pengekang), manset pergelangan tangan, manset pergelangan kaki dan kain pengikat.³²

d. Fiksasi dalam Psikiatri

³⁰ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/73/2015 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa

³¹ Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2010), 152.

³² Gail W Stuart, 2006, *Pocket Guide to Psychiatric Nursing (Buku Saku Keperawatan Jiwa)* (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2006), 403.

Tindakan fiksasi fisik seperti fiksasi mekanik termasuk dalam terapi yang merupakan cara lama dan masih tetap digunakan sampai sekarang dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa, walaupun begitu tindakan fiksasi harus dapat dilaksanakan dengan cara bijaksana. Dalam melakukan tindakan fiksasi dilakukan dengan syarat sebagai berikut

- 1) Pembatasan tingkah laku pasien dilakukan bila pasien tidak dapat dikendalikan. Tingkah laku kekerasan dan menyerang dapat terjadi pada berbagai keadaan gangguan psikiatrik.
- 2) Perilaku agitasi yang tidak dapat dikendalikan dengan pengobatan.
- 3) Pasien yang berada di bawah pengaruh obat atau alkohol, yang merusak diri sendiri, atau yang ambivalen terhadap bantuan psikiatri, kurang diberi perhatian akan bereaksi dengan berjalan kian kemari tanpa tujuan bahkan meninggalkan ruangan kegawatdaruratan psikiatri selama pemeriksaan.
- 4) Pembatasan gerak fisik dapat dihentikan, dicegah apabila evaluasi yang memadai telah tercapai dan situasi telah dikuasai.
- 5) Petugas harus melindungi dirinya terhadap bahaya yang ditimbulkan oleh pasien.
- 6) Hindarkan menyentuh pasien karena tindakan ini dapat disalah artikan sebagai ancaman/serangan fisik terhadap diri pasien.
- 7) Tindakan fiksasi yang mempergunakan straight jacket, ban fiksir dimasukkan dalam kamar isolasi.
- 8) Semua barang yang dapat dipergunakan pasien untuk melukai dirinya atau orang lain harus dikeluarkan dari kamar perawatan.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1627 Tahun 2010 tentang Pedoman Pelayanan Kegawatdaruratan Psikiatri, maka cara pelaksanaan fiksasi terhadap pasien psikiatri adalah sebagai berikut.

- 1) Siapkan peralatan seperti selimut, ban fiksir dan tenaga yang diperlukan sekurang-kurangnya empat orang.
- 2) Petugas dengan selimut terbuka di tangan apabila sudah dekat dengan pasien maka selimut ditutupkan ke muka dan kepala pasien.
- 3) Selimut diputar beberapa kali di belakang kepala sedangkan dua orang perawat masing-masing berada di posisi sisi menangkap tangan pasien.
- 4) Kadang-kadang pasien demikian gaduh gelisah sehingga perlu dijatuhkan dengan cara dua perawat lain dari samping kiri dan kanan menangkap dan memegang kaki pasien kemudian pasien di bawa ke dalam kamar isolasi atau ke tempat tidur dengan posisi telentang dan muka tertutup.
- 5) Lakukan fiksasi pada kaki dan tangannya dengan ban fiksir, dalam pengekangan atau fiksasi hendaknya diperhatikan agar pengikatan jangan terlalu kencang atau kuat karena hal ini dapat mengganggu peredaran darah ke tangan ataupun kaki yang dapat mengakibatkan edema atau luka.
- 6) Pasien yang telah difiksasi harus sering di monitor, tidak boleh ditinggalkan di kamar sendirian.
- 7) Berikan dorongan kepada pasien agar mau mengutarakan fikiran dan perasaan tentang kejadian yang dialaminya itu.
- 8) Telusuri situasi yang menyebabkan pasien gaduh gelisah dan tidak dapat dikendalikan (out of control).

Selain itu yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan tindakan fiksasi atau pengekangan ini yakni dengan melakukan:

- 1) Pemeriksaan terhadap pakaian yang dikenakan pasien, singkirkan benda yang membahayakan jika ditemukan seperti pisau, silet, benda tajam lain, korek api dan lain lain.
- 2) Pakaian pasien yang basah cepat diganti.
- 3) Tetap memperhatikan kebutuhan dasar pasien seperti makan, minum, tidur dan toileting.
- 4) Kontrol tanda-tanda vital pasien seperti tekanan darah, denyut nadi, suhu, dan frekuensi pernafasan.
- 5) Monitor kondisi kaki dan tangan yang dilakukan pengikatan amati tanda-tanda pembengkakan ataupun luka.
- 6) Lakukan kontrak dengan pasien yakni kami prihatin dengan tingkah laku anda, dan kita sekarang berusaha menolong tingkah laku anda sehingga tidak melukai orang lain dan pengikatan akan dibuka jika anda sudah tidak menunjukkan tanda-tanda kekerasan atau menyerang.
- 7) Ikatan pada fiksasi dapat dibuka setelah hilangnya tanda tanda kekerasan dan menyerang.³³

5. Rehabilitasi

a. Pengertian Rehabilitasi

Dalam kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) Rehabilitasi adalah pemulihan kepada kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula),

³³ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1627/MENKES/SK/XI/2010 tentang Pedoman Pelayanan Kegawatdaruratan Psikiatri

dalam artian lain rehabilitasi yaitu: perbaikan anggota tubuh yang cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yang berguna dan memiliki tempat dalam masyarakat.³⁴ Rehabilitasi, menurut pasal 1 angka 23 KUHAP adalah:

“Hak seseorang untuk mendapat pemulihan haknya dalam kemampuan, kedudukan, dan harkat serta martabatnya yang diberikan pada tingkat penyidikan, penuntutan atau pengadilan karena ditangkap, ditahan, dituntut ataupun diadili tanpa alasan yang berdasarkan undang-undang atau karena kekeliruan mengenai orangnya atau hukum yang diterapkan menurut cara yang diatur dalam undang-undang ini.”³⁵

Sedangkan tempat/pusat Rehabilitasi adalah suatu wadah fungsional yang menyelenggarakan dan melaksanakan upaya medis, sosial dan vokasional dalam proses penyembuhan, tempat rehabilitasi bersifat klinis maupun psikologis yang memotivasi para rehabilitas untuk semangat dan selalu berpikir dan berperilaku positif dalam penyembuhan.

b. Bentuk-Bentuk Rehabilitasi

Menurut UU RI No. 35 Tahun 2009, ada dua jenis rehabilitasi, yaitu:³⁶

1) Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Rehabilitasi Medis dapat dilakukan di Rumah Sakit dan balai rehabilitasi yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan yaitu rumah sakit yang diselenggarakan baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat. Selain pengobatan atau perawatan melalui rehabilitasi medis, proses

³⁴ KBBI, “Rehabilitasi”, dikutip dari <http://kbbi.web.id/rehabilitasi>, diakses pada hari Jum’at, tanggal 06 Januari 2023 jam 14.30 WIB.

³⁵ Pasal 1 Angka 23 KUHAP Tentang Rehabilitasi

³⁶ Pasal 1 Angka 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika

penyembuhan pecandu narkoba dapat diselenggarakan oleh masyarakat melalui pendekatan keagamaan dan tradisional. Selain itu lembaga rehabilitasi tertentu yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah seperti Lapas Narkoba dan Pemerintah Daerah dapat melakukan rehabilitasi medis terhadap penyalahguna narkoba setelah mendapat persetujuan menteri. Dengan demikian untuk rehabilitasi medis bagi pecandu narkoba pengguna jarum suntik dapat diberikan serangkaian terapi untuk mencegah penularan antara lain penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dengan pengawasan ketat Kementerian Kesehatan.

2) Rehabilitasi Sosial adalah suatu proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar bekas pecandu narkoba dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial bekas pecandu dapat dilakukan di Rumah Sakit yang telah ditunjuk oleh Menteri Kesehatan, dan dengan adanya pembinaan dan pengobatan dari Rumah sakit tersebut, diharapkan korban dapat diterima kembali oleh masyarakat dan dapat berperilaku lebih baik dari pada sebelumnya.

c. Tujuan Rehabilitasi

Tujuan pelaksanaan rehabilitasi yaitu:

- 1) Memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga maupun masyarakat atau lingkungan sosialnya.
- 2) Memulihkan kembali kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

3) Selain penyembuhan secara fisik juga penyembuhan keadaan sosial secara menyeluruh.

4) Penyandang cacat mencapai kemandirian mental, fisik, psikologis dan sosial, dalam arti adanya keseimbangan antara apa yang masih dapat dilakukannya dan apa yang tidak dapat dilakukannya.

6. Gangguan Jiwa Menurut Perspektif Islam

a. Hakekat Hilang Akal Dalam Pandangan Islam

Kegilaan adalah penyakit mental yang mempengaruhi otak, sehingga pemilikinya absen dari kenyataan dan hidup dalam fantasi dan ilusi. Orang gila kehilangan kendali atas pikirannya, sehingga menyebabkan otaknya dipenuhi untuk memunculkan hal-hal aneh dan jelek, serta kegilaan mempengaruhi kemampuan pikiran seperti ingatan, persepsi dan imajinasi bahkan membawanya semakin menjauh dari kenyataan. Kegilaan dianggap sebagai penyakit jiwa yang serius, karena penderita tidak menyadari apa yang dilakukannya, yang berarti bahwa hal itu tidak terbatas pada tindakan yang melanggar adat dan tradisi sosial saja, tetapi lebih dari itu, orang gila menjadi bahaya bagi dirinya sendiri dan orang lain disekitarnya. Oleh karena itu dalam sebuah hadits yang diriwayatkan oleh ‘Aisyah radhiyallahu ‘anha, disebutkan bahwa Nabi Saw bersabda sebagai berikut:³⁷ Artinya: “Diangkat(lah) pena dari tiga orang yakni dari orang yang tidur sampai orang tersebut kembali bangun, dan dari anak kecil sampai anak tersebut bermimpi (baligh), dan dari orang yang gila sampai dirinya menjadi berakal kembali” Selain dari ‘Aisyah

³⁷ Abdurrahman Ahmad Agil, “Eksistensi Hilang Akal Dalam Pandangan Islam” *Jurnal Hukum Islam*, (2020): 3-6, <http://doi.org//10.38073/rasikh.v11i1.503>, diakses pada hari senin, tanggal 13 Maret 2023, pukul 06.35 WIB

radhiyallahu ‘anha, hadits di atas juga diriwayatkan oleh ‘Ali bin Abi Thalib radhiyallahu ‘anhu. Hadits di atas dapat kita jumpai dalam kitab Sunan Abu Dawud,³⁸ Sunan at-Tirmidzi, Sunan an-Nasa’i, serta Musnad Ahmad, dan Kitab-Kitab Musnad lainnya.

b. Orang-Orang yang ‘Bebas Vonis’ Menurut Pandangan Islam

Sesuai bunyi matan hadits di atas dijelaskan bahwa orang yang dikenakan ‘bebas vonis’ salah satunya adalah:

Pertama, Orang yang sedang tidur sampai bangun atau sadar kembali Orang yang sedang tidur terkena ‘bebas vonis’, dikarenakan orang tersebut sedang dalam kondisi tidak sadar.

Kedua, Anak-Anak Sampai dia Bermimpi Arti bermimpi di sini berbeda dengan mimpi-mimpi yang biasanya. Mimpi yang satu ini berbeda (mimpi basah), karena mimpi inilah yang menandakan anak tersebut sudah baligh.

Ketiga, Orang gila sampai dirinya berakal atau sadar kembali Untuk yang satu ini juga ‘bebas vonis’, karena secara akal dirinya sedang tidak dalam kondisi sadar dan yang dilakukannya pun bisa bermacam. Orang gila secara status agama tidak dibebankan baginya hukum-hukum yang wajib atau syar’i. Ketika gila ini dianggap sebagai sebuah penyakit (semoga Allah senantiasa melindungi diri kita serta keturunan kita dari hal ini). Tentu orang yang sakit ini tidak sadar juga, hal ini bisa menjadi sebuah ujian atau cobaan.

c. Eksistensi Akal Hilang dalam Pandangan Islam

Berdasarkan hadits tersebut diatas menjelaskan bahwa orang gila tidak diberi beban hukum dan terbebas dari dosa karena orang gila adalah orang

³⁸ Abu Dawud Sulaiman bin Al-asy’ats As-Sajistani, *Sunan Abu Dawud* (Saudi Arabia: Baitul Afkar Ad-Dauliyah, t.t) 4398.

yang sedang terkena musibah gangguan jiwa dan akalnya karena ia tidak bisa mengurus dirinya sendiri.

Apabila orang gila itu sembuh maka otomatis dia menjadi orang yang mukallaf (mendapat beban hukum). Apapun sesuatu yang berhubungan dengan diri dan harta orang tersebut menjadi beban walinya. Sedangkan yang berhak menjadi walinya ialah orang tuanya atau kerabatnya.

Apabila dari pihak keluarga tidak mampu menjadi wali maka, pemerintah atau penguasa wajib menunjuk pihak yang akan menjadi walinya. Kerperluan seorang wali yaitu untuk berusaha mencarikan pengobatan dan mewakili orang gila tersebut dalam melakukan tindakan hukum.

d. Tujuan Hukum Islam dan Fiksasi Menurut Pandangan Islam

Tujuan hukum Islam adalah kemaslahatan hidup manusia baik jasmani maupun rohani individu dan masyarakat. Kemaslahatan yang dimaksud, dirumuskan oleh Abu ishaq Asy-Syatibi dan disepakati oleh ahli hukum Islam lainnya, yaitu memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta salah satu yang membedakan hukum Islam dan hukum positif adalah adanya dimensi-dimensi ukhrawi dalam berbagai konsepnya. dalam konsep tujuan pembedaan misalnya, penjatuhan hukuman tidak hanya bertujuan sebagai pembalasan, perbaikan, pencegahan, dan restorasi tetapi juga meliputi sebagai penebusan dosa.

Menurut pandangan Islam, tindakan fiksasi pada pasien gangguan jiwa dapat dibenarkan dalam beberapa situasi tertentu, seperti dalam situasi darurat atau ketika pasien mengalami keadaan yang membahayakan

keselamatannya sendiri atau orang lain. Namun, tindakan ini harus dilakukan dengan hati-hati dan sesuai dengan prinsip-prinsip etika Islam.³⁹

Dalam Islam, fiksasi hanya dapat dilakukan jika ada keadaan gawat darurat dan tindakan tersebut diperlukan untuk melindungi keselamatan pasien dan orang lain. Misalnya, jika pasien mengalami kejang epilepsi yang parah, tindakan fiksasi sementara mungkin diperlukan untuk mencegah cedera pada pasien.

Namun, tindakan fiksasi harus dihindari sebisa mungkin karena dapat menyebabkan penderita fisik dan psikologis pada pasien. Dalam hal ini, para profesional kesehatan, termasuk dokter, perawat, dan terapis, harus mematuhi etika profesional dan mengikuti pedoman dan protokol yang berlaku dalam praktik medis dan kesehatan mental. Hal ini tentu saja harus dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip hukum Islam yang mewajibkan kita untuk melindungi dan memperhatikan kesejahteraan pasien.

³⁹ Wahbah Az-Zuhaili, *Al-fiqh Al-Islami Wa Adillatuhu*, (Beirut: Dar al-Fikr, 1996), 536.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang berjudul Perlindungan Hukum Bagi Pasien Gangguan Jiwa Yang Mendapatkan Tindakan Fiksasi Di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan Perspektif Hukum Islam merupakan penelitian yang bersifat normatif dan empiris. Penelitian normatif merupakan penelitian yang didasarkan pada penelitian kepustakaan untuk memperoleh data sekunder. Sedangkan penelitian empiris merupakan penelitian yang dilakukan secara langsung di lapangan untuk memperoleh data primer.

B. Tempat atau Lokasi penelitian

Penelitian ini bertempat di wilayah Kabupaten Cilacap Provinsi Jawa Tengah, tepatnya di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan, berlokasi di Jalan Mangga Dusun Gumelar Wetan Desa Kalisabuk Kecamatan Kesugihan Kabupaten Cilacap Provinsi Jawa Tengah, Komplek Pondok Pesantren Ar-Ridwan.

C. Sifat Penelitian

Penelitian yang berjudul Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dengan Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Fiksasi Di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan Perspektif Hukum Islam merupakan penelitian yang bersifat deskriptif, yang memberikan penjelasan mengenai fakta yang ada di masyarakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang mana digunakan untuk mengidentifikasi pokok permasalahan yang terjadi serta memberikan gambaran terkait masalah ataupun fenomena-fenomena yang terjadi dalam

lingkungan masyarakat. Adapun penelitian secara kualitatif ini lebih menekankan pada makna atau definisi tertentu dan lebih banyak hubungan pada kehidupan sehari-hari.¹

D. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis dan normatif. Dalam studi Islam pendekatan normatif ini digunakan untuk memahami atau menjelaskan hal yang diteliti dan dikaitkan dengan sumber norma dari Al-Qur'an dan hadits, serta dikaji kembali dengan beberapa sumber pustaka lainnya.²

E. Informan dan Teknik Penentuan Informan

Ciri-ciri informan yang dipilih dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Pengasuh Pondok Pesantren Ar-Ridwan sebagai pemilik Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan.
2. Orang yang terlibat langsung dalam pengelolaan dan kepengurusan Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan.
3. Praktisi Hukum atau orang yang ahli dalam bidang hukum.
4. Keluarga pasien.

Berlatar beberapa ciri-ciri tersebut, peneliti memilih sepuluh (10) informan yang terlibat langsung dalam pengelolaan dan kepengurusan, termasuk juga keluarga pasien yang berada di panti sebagai bagian kegiatan penelitian ini, ditambah dua (2) praktisi hukum. Dengan dua belas (12) informan, peneliti diharapkan dapat menggali informasi atau data yang diperlukan dalam penelitian ini.

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling ini adalah teknik mengambil informan atau narasumber

¹ Salim dan Haidir, *Penelitian Pendidikan*, (Jakarta: Divisi Prenada Media Group: 2019), 40

² M.Fauzil, dkk., "Studi Islam Kacamata Normatif dan Historis" *Jurnal al-Munqidz Vol.8*, no.3 (2020), 443, <https://ejournal.iaiiig.ac.id/index.php/amk/article/download/275/197> diakses pada hari Senin, tanggal 6 Januari 2023 pukul 19.45 WIB.

dengan tujuan tertentu sesuai dengan tema penelitian karena orang tersebut dianggap memiliki informasi yang diperlukan bagi penelitian. Dalam hal ini peneliti memilih informan yang dianggap mengetahui permasalahan yang dikaji serta mampu memberikan informasi yang dapat dikembangkan untuk memperoleh data.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data untuk data sekunder dalam penelitian ini dilakukan dengan cara studi kepustakaan melalui penelusuran berbagai peraturan perundang-undangan, buku, literatur, penelitian-penelitian sebelumnya, artikel, maupun kamus yang berkaitan dengan masalah dalam penelitian ini. Teknik pengumpulan data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara, yaitu dengan cara mengadakan tanya jawab secara langsung dengan Informan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan permasalahan yang sedang diteliti. Wawancara dilakukan berdasarkan pedoman wawancara yang sebelumnya telah disiapkan oleh Penulis.

G. Keabsahan Data

Untuk mengetahui keabsahan data pada penelitian ini selain itu Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Maka keabsahan data pada penelitian ini menggunakan uji kredibilitas berupa Teknik triangulasi dan Teknik perpanjangan pengamatan dalam membuktikan keabsahan data. Bagian keabsahan data termasuk bagian yang penting karena dengan keabsahan data kita mendapatkan data yang tidak berbeda antara data yang diperoleh oleh peneliti dengan data yang terjadi sesungguhnya pada objek penelitian sehingga keabsahan data yang telah disajikan dapat dipertanggungjawabkan.

H. Teknik Analisa Data

Penelitian yuridis normatif yang bersifat kualitatif adalah penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam berbagai peraturan perundang-undangan³. Penelitian ini menggunakan metode analisis yuridis kualitatif, yaitu berupa interpretasi mendalam tentang bahan-bahan hukum sebagaimana lazimnya penelitian hukum normatif. Selanjutnya hasil analisis tersebut penulis hubungkan dengan permasalahan dalam penelitian ini untuk menghasilkan suatu penilaian objektif guna menjawab permasalahan dalam penelitian, Kemudian diolah dengan menyusunnya secara sistematis, Data-data primer yang terkumpul di lapangan berdasarkan wawancara dengan informan kemudian ditinjau dari sisi peraturan perundang-undangan dan ditinjau dari sisi hukum Islam sesuai atau tidak. Hasil penelitian yang didapatkan dipaparkan secara deskriptif, yaitu menjelaskan atau menggambarkan suatu keadaan yang sebenarnya di lapangan, sehingga dari penelitian tersebut dapat memberikan gambaran atau pemahaman yang mampu memberikan kesimpulan dari permasalahan yang ada.

³ Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: cetakan ketiga Sinar Grafika, 2011), 105.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Pondok Pesantren Ar-Ridwan Dan Gambaran Umum Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan

Sebelum kedatangan KH. Ridwan Asy-Syuja'i, mayoritas penduduk Desa Kalisabuk adalah masyarakat abangan dan kejawen, belum banyak yang mengenal Islam. Kalisabuk menjadi tempat dakwah KH. Ridwan Asy-Syuja'i hingga akhirnya mendirikan sebuah masjid pertama di Desa Kalisabuk sebagai bukti berkembangnya dakwah Islam di daerah tersebut. Berdirinya masjid berkisar tahun 1930-an. Dalam perkembangannya KH. Ridwan Asy-Syuja'i mendirikan majlis ta'lim berupa pengajian rutin sebagai media dakwahnya dalam pengembangan Islam di Kalisabuk.

Kemudian pada kurun waktu berikutnya putra beliau yaitu KH. Himamudin Ridwan setelah mengembara ilmu di beberapa pesantren yaitu di Tegalrejo Magelang, Jampes Kediri, dan lain-lain sebagai penerus perjuangan KH. Ridwan Asy-Syuja'i. Sejak dipegang oleh KH. Himamudin Ridwan inilah mulai merintis lembaga pesantren hingga saat ini terus berkembang dan mendirikan beberapa lembaga lainnya.

Kemudian pesantren ini diberi nama Pondok Pesantren Ar-Ridwan yaitu tabarukan dengan nama dari ayahanda KH. Himamudin Ridwan, pesantren ini beralamat di Jl. Mangga Rt.01 Rw.03 Desa Kalisabuk Kecamatan Kesugihan Kabupaten Cilacap Jawa Tengah, secara administrasi pondok pesantren ini berdiri

pada tanggal 27 Agustus 1996, dan dari pondok pesantren Ar-Ridwan inilah yang menjadi cikal bakal Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan.¹

Pondok Pesantren Ar-Ridwan Cilacap adalah pondok pesantren yang menjadi rujukan karena menangani permasalahan kejiwaan, dan menampung banyak santri dengan latar belakang permasalahan yang berbeda-beda.² Untuk mengembalikan atau membersihkan jiwanya (tazkiyah nafs) santri yang mentalnya terganggu baik karena pemabuk berat atau unsur lainnya yaitu dengan menggunakan sistem pengobatan alternatif dengan ayat Al-Quran (ruqyah syar'iah) sebagai upaya penyembuhan dengan menormalkan kembali kejiwaannya dengan doa (rukiyah).

Bukan hanya itu pengobatan juga ditempuh dengan alternatif pemijatan melalui titik meridian akupunktur untuk menetralkan siklus darah yang menggumpal dan membeku di dalam jantung. serta dengan menambahkan sifat Sabar, Nrimo Lan Syukur sebagai peredam sifat jengkel, susah, ngalamun maka dengan demikian manusia akan selamat.³

Jika kondisi manusia sedang marah, susah dan suka berangan-angan atau melamun itu karena kehilangan tiga sifat utama yang lain, yaitu: sabar, qana'ah, dan syukur. Berangkat dari sinilah KH. Himamuddin memilih untuk menolong sesama manusia dengan mendirikan Pondok Pesantren yang sekaligus sebagai tempat pengobatan alternatif 'alātarīqatil qur'ān wal ḥadīś waqaulil 'ulamā, dengan tanpa mengenyampingkan pengobatan medis.

¹ Wawancara dengan Mba Fatmawati Aziz melalui *Whatsapp Message*, tanggal 14 Juni 2023, jam 19.21 WIB.

² Wawancara dengan Gus Abdul Aziz Musaehi Maulana El-Maky pada tanggal 21 Juni 2023 di teras ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 21.47 WIB.

³ Wawancara dengan Pengasuh pondok pesantren Ar-Ridwan Cilacap pada tanggal 20 Juni 2023 di Ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 22.00 WIB.

Berangkat dari rasa iba terhadap keadaan, para orang-orang yang secara mental, jiwa dan fisiknya terganggu, Pondok Pesantren Ar-Ridwan membangun sebuah lembaga Rehabilitasi Khusus untuk Gangguan jiwa dengan tujuan untuk menyelamatkan dan mengembalikan orang-orang tersebut ke jalan yang benar sampai mereka banyak yang menetap dan menjadi santri di Pondok Pesantren Ar-Ridwan.⁴

Dari usaha itulah terwujud kepercayaan masyarakat atau keluarga santri yang menitipkan rekan, saudara dan/atau keluarganya yang mengalami kerusakan moral, anak terlantar serta gangguan secara mental di Pondok Pesantren Ar-Ridwan. Masyarakat setempat juga ikut mendukung dan mempunyai tekad serta tujuan yang sama untuk memajukan pondok pesantren Ar-Ridwan Cilacap juga tempat rehabilitasi penyembuhan penyakit jiwa. Berdasar pada kesabaran dan pengalaman selama kurang lebih 19 tahun, mulai dari tahun 1996 sampai dengan tahun 2014 serta didorong oleh rasa tanggung jawab yang tinggi untuk lebih maju. maka tempat khusus untuk rehabilitasi penyakit jiwa terdaftar di Notaris Laksmi Moerti Adhianto, SH dengan akta No 264 dan Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah 062/342/PRKS/2000 serta ke dinas-dinas terkait.

Kemudian setelah pondok pesantren Ar-Ridwan mempunyai lahan seluas 4500 M², berdirilah tempat khusus rehabilitasi penyakit jiwa (Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan), sebagai tempat untuk beristirahat bagi para santri dengan masalah mental ditampung, dirawat, diobati, dan direhabilitasi.

Dengan daya tampung yang cukup luas pihak panti membedakan pasien odgj laki-laki dan perempuan, begitu pula pengurus yang mengurus ODGJ dibedakan

⁴ Wawancara dengan KH. Himamudin Ridwan pada tanggal 20 Juli 2023 di Ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 22.00 WIB.

yaitu pengurus laki-laki mengurus pasien yang laki-laki begitupula pasien perempuan juga harus diurus oleh pengurus perempuan kecuali ada kebutuhan yang mendesak bisa jadi pengurus laki-laki ikut membantu pengurus perempuan ketika dibutuhkan, kemudian disediakan pula sel berpintu teralis mirip seperti penjara, disediakan bagi pasien yang mengalami agitasi atau amuk dan untuk mencegah terjadinya pasien kabur meninggalkan panti. Santri yang ada di Ar-Ridwan berjumlah hingga saat ini kurang lebih mencapai 250 santri dan 70% dari 250 santri tersebut mengalami gangguan mental.⁵

Untuk mendapatkan pelayanan di Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap, pasien harus mengikuti alur pelayanan pasien terlebih dahulu. Yaitu pasien atau pihak keluarga pasien langsung datang ke kediaman KH. Himamuddin Ridwana selaku pengasuh kemudian melakukan konsultasi dengan beliau tentang penyakit apa yang diderita oleh pasien, apabila KH Himamudin Ridwan menyarankan untuk dirawat inap dan dari pihak keluarga setuju dengan perjanjian yang telah disepakati secara musyawarah, maka akan dicatat secara administrasi masalah uang bulanan uang makan, nama, alamat, nomor telepon dan lain sebagainya oleh kang santri yang menjadi asisten dari KH Himamudin Ridwan, dan apabila tidak diharuskan rawat inap maka tidak ada pendaftaran secara administrasi dan tidak dipungut biaya (seikhlasnya).⁶

Secara umum ada empat tipe pasien yang dapat dibedakan menurut kemampuan merespon stimulus sebelum mendapatkan penanganan dari KH. Himamuddin, yaitu;

⁵ Wawancara dengan Bu Nyai Hajah Siti Hanifah pada tanggal 21 Juni 2023 di ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 16.35 WIB.

⁶ Wawancara dengan Ibnu Maulana pada tanggal 03 Juli 2023 di teras ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 16.50 WIB.

- a. Pasien dengan tipe tingkat satu, masih bisa merespon stimulus dengan baik, kesadarannya masih lumayan baik, pada tipe ini pasien bisa berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya, walaupun jiwanya terganggu.
- b. Pasien dengan tipe tingkat dua, kemampuan merespon stimulus tidak baik, kesadarannya kadang normal terkadang tidak normal.
- c. Pasien dengan tipe tingkat tiga, kemampuan merespon stimulus sangat kecil, cenderung tidak bisa merespon.
- d. Pasien dengan tipe empat, kemampuan merespon stimulus sangat buruk. Kesadarannya tidak normal, tidak bisa diajak berkomunikasi.

Adapun pengobatan yang dilakukan oleh KH. Himamuddin yaitu dengan tiga cara yaitu⁷:

- a. Ruqayyah

Ruqiyah yaitu mentransfer energi ayat-ayat al-Qur'an ke dalam air, untuk diminumkan kepada penderita. Adapun teknik ini dilakukan pada penderita tipe satu, dua, tiga, dan empat.

- b. Penanganan Secara Fisik

Penanganan secara fisik yaitu teknik lanjutan dari ruqayyah, dengan melakukan pemijatan titik meridian akupuntur, yang berguna untuk melancarkan aliran darah yang tersumbat oleh jin dan mempercepat denyut jantung, sehingga pembuluh-pembuluh darah akan dapat mengalirkan darah dengan lancar. Teknik ini dilakukan pada penderita tipe satu, dua, tiga dan empat.

- c. Tarbiyyah/ Bimbingan Ajaran-Ajaran Agama Islam

⁷ Wawancara dengan KH. Himamudin Ridwan pada tanggal 08 Juli 2023 di ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 23.00 WIB.

Tarbiyah yaitu bimbingan dan pengarahan tentang hakikat dan tujuan penciptaan manusia di muka bumi, mengapa manusia sakit, dan bagaimana agar manusia bisa terhindar dari sakit, teknik ini dilakukan oleh KH. Himamuddin kepada para penderita tipe satu dan dua.

2. Prosedur Pelaksanaan Tindakan Fiksasi Di Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik

Ar-Ridwan Cilacap

Prosedur pelaksanaan tindak fiksasi/restrain di Panti Rehabilitasi Fisik Dan Mental Ar-Ridwan Cilacap hanya ada 2 (dua) diikat/ ranten dan dikurung, pasien yang berkelakuan agresif, pemberontak, amuk dan ditakutkan kabur dari panti biasanya menggunakan fiksasi ikat/di rantai agar tidak membahayakan diri sendiri dan orang lain karena pasien ODGJ itu bertindak bukan atas kemauan sendiri, sedangkan pasien yang tidak dikhawatirkan mengamuk dan membahayakan diri sendiri dan orang lain biasanya hanya dimasukan penjara atau semacam asrama yang memang dikhususkan pasien-pasien yang mengalami gangguan jiwa bertujuan hanya supaya pasien tersebut tidak kabur atau meninggalkan panti. Adapun tujuan dari pemasangan fiksasi/ restrain pada pasien agresif, pemberontak, amuk dan ditakutkan kabur dari panti. secara terperinci yaitu⁸:

- a. Membantu pasien mengontrol emosi yang mungkin membahayakan dirinya, orang lain dan lingkungan.
- b. Mencegah perilaku agresif dan impulsif pada diri sendiri dan orang lain.
- c. Mencegah pasien cedera.

⁸ Wawancara dengan Karsino pada tanggal 03 Juli 2023 di teras ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 00.50 WIB.

d. Mencegah pasien melakukan perilaku meninggalkan panti rehabilitasi tanpa izin (melarikan diri).

e. Menurunkan kemungkinan gangguan terhadap lingkungan.

Adapun SOP (Standar Operasional Prosedur) pemasangan Restrain fiksasi pada pasien antara lain⁹:

a. Lakukan identifikasi indikasi sebelum dilakukan restrain;

b. pasien yang mengalami gaduh, gelisah, amuk, ketegangan, memiliki sifat permusuhan dan ketidak kooperatifan pasien;

c. menyakiti diri sendiri;

d. membahayakan orang lain dan sesuatu yang ada di sekitar pasien.

e. pastikan ada persetujuan dari KH. Himamudin Ridwan dan keluarga.

f. persiapkan ranten yang dibalut dengan bahan lunak seperti selang anggar pasien tidak terluka.

g. Persiapkan perawat 2-3 orang sesuai kondisi pasien.

h. Ditempatkan secara terpisah dengan pasien lainnya, agar tidak saling bertengkar.

i. Pasang tali restrain hanya pada kaki dan tangan jika diperlukan, dan jangan terlalu kencang supaya tidak mengganggu sirkulasi darah.

j. Apabila pasien sekiranya sudah tidak membayakan lagi maka ikatan restrain harus di lepaskan.

Pasien yang mengalami gaduh, gelisah dan berpotensi mengamuk pada dasarnya KH. Himamuddin Ridwan dan atau abdi dalemnya akan secara langsung menilai dengan melakukan observasi, apakah terdapat tindakan-tindakan yang

⁹ Wawancara dengan Didi pada tanggal 03 Juli 2023 di teras ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 08.45 WIB.

membahayakan diri sendiri atau orang lain, dan pihak panti lebih senang pasien yang agresif daripada pasien yang pendiam, karena menurut KH. Himamudin Ridwan pasien yang agresif lebih berpotensi bisa cepat sembuh daripada pasien yang pendiam dan malas bergerak, karena kemungkinan fisiknya masih sehat dan hanya jiwanya lah yang sakit¹⁰

Tidak ada tindakan fiksasi sebelum pihak panti melakukan penjelasan, edukatif, konseling, mencoba untuk memberikan pemahaman pada keluarga pasien, dan memberikan kenyamanan pada pasien. Tindakan fiksasi merupakan opsi terakhir ketika pasien benar-benar tidak bisa mengendalikan diri meskipun sudah diberitahu, maka mau tidak mau fiksasi harus dilakukan karena pasien pasti mau mencederai.

Berkaitan dengan syarat fiksasi, mengenai rantainya tidak boleh sekedar rante yang bisa dipakai untuk fiksasi, namun terdapat rantai khusus yang dibuat dengan model khusus yang kemudian kalau diikatkan tidak mencederai pasien, sehingga apabila rantai bergesekan dengan kulit pasien tidak menimbulkan luka/ tidak menyakiti si pasien.

Mengikatkannya pun tidak boleh terlalu kencang harus dilonggarkan sedikit supaya otot-ototnya tidak kaku dan aliran darahnya tidak tersumbat. Pengikatannya hanya menggunakan rantai khusus yang telah disediakan pihak panti, tidak menggunakan selain rante. Seperti misalnya memakai kain. menurut pihak panti, fiksasi menggunakan kain tidaklah aman. Kalau menggunakan kain biasanya bisa menyakiti pasien dan mudah dilepas oleh si pasien, maka pihak panti memutuskan melakukan tindakan fiksasi menggunakan rantai khusus kemudian rantai didesain sedemikian rupa khusus untuk tindakan fiksasi.¹¹

¹⁰ Wawancara dengan Ibnu Maulana pada tanggal 03 Juli 2023 di teras ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 23.00 WIB.

¹¹ Wawancara dengan Kang Heri pada tanggal 08 Juli 2023 di ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 00.20 WIB.

Setelah tindakan fiksasi pengurus panti tidak serta merta membiarkan pasien begitu saja, akan tetapi selalu di cek kondisi si pasien dan setiap pagi hari semua pasien yang difiksasi akan dilepaskan semua dan berkumpul bersama di aula panti untuk melakukan kegiatan mandi, olahraga, sarapan kemudian dilanjutkan dengan melantunkan shalawat bersama-sama setelah itu para pasien diminta untuk tetap aktif bergerak seperti bercocok tanam di ladang yang dimiliki oleh pihak panti, diajak untuk bekerja pembangunan ketika pihak panti sedang melakukan pembangunan gedung dll, mengurus hewan ternak yang dimiliki oleh pihak panti, atau membersihkan area panti, sampai waktu menjelang Dzuhur untuk kemudian melaksanakan sholat Dzuhur berjamaah khusus pasien-pasien ODGJ.

Kemudian makan siang dan dilanjutkan bersih-bersih bersama kemudian dilanjutkan sholat ashar berjamaah khusus pasien odgj, sekiranya waktu menjelang sore hari pasien disuruh untuk mandi dan setelah mandi dilanjutkan makan malam, nah setelah makan malam inilah pengurus panti akan mengobservasi pasien-pasien yang agresif, berpotensi ngamuk, mencederai pasien lainnya dan berpotensi kabur dari panti dengan melakukan tindakan fiksasi yaitu dengan mengikat kakinya dengan rante dan bagi yang tidak berpotensi demikian maka pasien akan dibiarkan saja di area panti (tidak dirantai).

Tindakan fiksasi dilakukan setiap menjelang petang hari sampai menjelang pagi, karena waktu-waktu tersebut adalah waktu yang rentan dan jauh dari jangkauan pengawasan pengurus panti. Kemudian pada setiap malam kliwon, para pasien akan secara bergilir dilakukan tindakan pengobatan dengan cara di rukkiyah dan dengan menggunakan metode pemijatan/pemijatan akupuntur.¹²

Tindakan fiksasi itu adalah tindakan yang dilakukan oleh pengurus panti, Tetapi Dalam hal ini pengurus panti tidak bisa lepas tanggung jawab begitu saja, karena

¹² Wawancara dengan Karsino pada tanggal 08 Juli 2023 di Ndalem Pondok Pesantren Ar-Ridwan, jam 00.00 WIB.

berdasarkan Pasal 1366 KUHPerdata menyebutkan bahwa setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya. Sehingga pengurus panti tetap bertanggungjawab atas perbuatan dan kerugian yang dialami pasien.

Penulis juga melakukan wawancara dengan keluarga pasien gangguan jiwa yang pernah mendampingi pasien gangguan jiwa di Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap terkait dengan pengalamannya dalam mendampingi pasien gangguan jiwa, beliau menerangkan bahwa adik kandungnya mengalami gangguan jiwa sejak lama kira-kira 3 tahunan, pasien tersebut sering mengalami kumat dan mengamuk hingga membahayakan lingkungan sekitar dan sempat pernah akan membunuh ayah kandungnya sendiri akan tetapi tidak jadi karena ditolong oleh kakak si pasien dan pasien ini hanya takut kepada kakaknya. Pasien ini atau walinya memilih berobat di Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap karena mendengar informasi dari temannya dan kebetulan lokasinya tidak jauh dari rumah pasien tersebut.

Apabila diambil kesimpulan dari wawancara yang penulis lakukan, keluarga pasien menuturkan bahwa keluarga pasien ini mendapatkan kepuasan yang cukup dengan kinerja pelayanan yang diberikan oleh Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap dan segala hak nya terpenuhi. Keluarga pasien juga mengatakan bahwa pelayanannya sangat simpel mudah dan jelas, tidak seperti di rumah sakit karena segala informasi hanya cukup didapat langsung dari KH. Himamudin Ridwan tidak hanya konsultasi belaka tetapi juga mendapat ilmu-ilmu yang baru di dapat dari KH. Himamudin Ridwan. Kemudian untuk masalah tindakan fiksasi keluarga pasien tidak mempermasalahkannya karena memang sudah sesuai standar operasional prosedur dan keluarga pasien memahami keadaan tersebut.

Selanjutnya untuk pelayanan, pengurus panti pun sangat ramah dan sopan karena notabene pengurusnya adalah semuanya santri-santri pondok pesantren yang di asuh oleh KH. Himamudin Ridwan. Untuk masalah administrasi pun tidak dipersulit tidak harus mengeluarkan uang ini dan itu dan tidak memerlukan BPJS, mungkin hanya uang bulanan saja untuk keperluan pasien. Terkadang juga kalo memang keluarga pasien dilihat orang yang tidak mampu secara finansial maka pihak panti akan tidak memungut biaya sepeserpun, supaya tidak membebani pihak pasien.¹³

3. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dengan Gangguan Jiwa Terhadap Tindakan Fiksasi Di Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap

Hubungan hukum antara pihak panti rehabilitasi dengan pasien, dan pengurus panti dengan pasien seluruhnya didasarkan pada suatu perjanjian/persetujuan yang ada antar pihak. Perjanjian yang dilakukan pada saat awal pasien berobat di Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap yang telah disetujui oleh pasien/wali pasien dengan pengurus panti. Perjanjian antar para pihak tersebut kemudian menimbulkan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak untuk dilakukan.

Agar hak-hak yang telah disepakati dan disetujui antar pihak dapat terpenuhi dengan baik, maka dibutuhkan suatu bentuk perlindungan atas hak-hak tersebut. Pelindungan hukum diberikan untuk melindungi hak-hak yang dimiliki oleh pasien sebagai konsumen pengguna jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak panti rehabilitasi. Pelindungan hukum dapat diberikan dalam dua bentuk, yaitu pelindungan hukum preventif dan pelindungan hukum represif¹⁴

¹³ Wawancara dengan pak Yana pada tanggal 02 Juli 2023 di ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 08.00 WIB.

¹⁴ Wawancara dengan Ibnu Maulana pada tanggal 03 Juli 2023 di Ndalem Pondok Pesantren Ar-Ridwan, jam 23.00 WIB.

Perlindungan hukum dalam perspektif hukum Islam merujuk pada upaya untuk melindungi hak-hak, kebebasan, martabat, dan keadilan individu atau masyarakat sesuai dengan ajaran Islam. Islam memiliki landasan hukum yang diberikan melalui Al-Qur'an, Hadis, dan interpretasi para ulama.

Bentuk-bentuk perlindungan hukum pasien lebih kepada tanggung jawab panti rehabilitasi, ketika pihak panti rehabilitasi memenuhi tanggung jawabnya otomatis pasien itu akan terlindungi. Ketika pihak panti tidak memenuhi tanggung jawabnya, otomatis pasien tidak terlindungi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibnu Maulana selaku asisten dari KH. Himamudin Ridwan sejauh ini jarang dari pihak pasien maupun keluarga pasien yang mengajukan komplain atau tuntutan, dan hanya ada satu dua kasus saja dari pihak keluarga yang komplain, karena memang sebelum dilakukan pengobatan pasien dan keluarga pasien sudah diberi pemahaman tentang metode pengobatan yang ada di Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap oleh KH. Himamudin Ridwan, kalau sudah di tahap pengobatan berarti pihak keluarga pasien sudah setuju dan paham dengan apa yang telah dituturkan oleh KH. Himamudin Ridwan, apabila tidak setuju maka tidak ada paksaan untuk berobat di Panti Rehabilitasi Mental Dan fisik Ar-Ridwan Cilacap.

Kebanyakan dari pihak pasien sudah pasrah dengan apapun yang dilakukan oleh pihak panti, karena 80% pasien yang dibawa ke Panti Rehabilitasi Mental Dan fisik Ar-Ridwan Cilacap adalah alumni dari rumah sakit jiwa yang diobati di sana tidak sembuh-sembuh malah menjadi semakin parah sebab terus menerus diharuskan meminum obat yang telah diberikan oleh dokter, terkadang juga ada pasien yang di setrum oleh pihak Rumah sakit, sehingga karena sebab itu saraf-saraf dari pasien menjadi rusak hal seperti itulah yang menurut KH. Himamudin Ridwan menjadikan pasien sulit untuk sembuh.

Menurut Ibnu Maulana juga, pernah ada pihak keluarga yang komplain tentang anaknya yang menurut keluarga pasien anaknya yang mengalami gangguan jiwa tidak diurus sebagaimana mestinya, seperti tidak pernah dikasih makan, tidak diperhatikan, adanya bekas luka dan lain sebagainya, sampai pasien tadi meninggal dunia, kemudian pihak keluarga pasien mengajukan upaya hukum berupa tuntutan kepada polisi.

Kemudian diadakan lah mediasi untuk menemukan titik permasalahannya. dan ternyata semua tuduhan itu salah semua, pihak panti memperlakukan pasiennya dengan sebagaimana mestinya dan sudah sesuai SOP yang ada, akan tetapi pasien tersebut memang keadaannya sudah sangat lemah sekali akibat dari efek obat jalan yang selalu dikonsumsi selama di Rumah sakit kurang lebih 10 tahun mengkonsumsi obat yang mengakibatkan fisiknya menjadi lemah, sebelum pasien meninggal dunia pihak panti sudah menghubungi pihak keluarga akan tetapi pihak keluarga tidak merespon dengan alasan sibuk dan lain sebagainya. Dan dari hasil mediasi itulah akhirnya pihak keluarga pasien memahami dan mencabut tututannya.¹⁵

Selain itu juga terdapat pasien yang mengalami cedera-cedera masih tergolong tingkatan yang rendah, akan tetapi hal ini bukan disebabkan oleh tindakan pengobatan atau kelalaian pihak panti dalam melakukan tindakan fiksasi, akan tetapi cedera ini dikarenakan pasien yang mendapatkan tindakan tidak wajar oleh pasien lainnya dan juga terdapat pasien yang menyakiti dan mencederai dirinya sendiri, seperti contohnya pernah ada pasien yang memotong alat vitalnya sendiri, ketika pasien tersebut izin ingin ke kamar mandi dan pasien tersebut saat di kamar mandi menemukan benda tajam berupa potongan besi tajam hasil dari merusak pintu kamar mandi yang terbuat dari bahan alumunium.¹⁶

¹⁵ Wawancara dengan Ibnu Maulana pada tanggal 03 Juli 2023 di teras ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 23.00 WIB.

¹⁶ Wawancara dengan Didi pada tanggal 09 Juli 2023 di tempat rehabilitasi jam 15.00 WIB.

Terdapat juga keluarga pasien yang tidak terima dan komplain ketika ada kerugian. Namun dari pihak panti tetap bertanggung jawab dengan mengobati dan membawanya ke rumah sakit seandainya memang dibutuhkan tindakan medis, untuk masalah biaya pengobatan di rumah sakitnya pihak panti selalu mengedepankan musyawarah dengan pihak keluarga apabila pihak keluarga membebankan kepada pihak panti karena memang menurut pihak keluarga pasien pihak panti lalai dalam mengawasi pasien, maka pihak panti dengan ikhlas menanggung semua beban biaya pengobatan di rumah sakit, tetapi tidak sedikit pula pihak keluarga yang memahami kondisi dari hasil mediasi/negosiasi yang dilakukan antar pihak dan berkenan menanggung biaya pengobatannya.¹⁷

B. Pembahasan

1. Hubungan Hukum Antara Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap dengan Pasien Gangguan Jiwa

Hubungan hukum antara pihak panti rehabilitasi dengan pasien, dan pengurus panti dengan pasien seluruhnya didasarkan pada suatu perjanjian yang ada antar para pihak. Pengaturan mengenai Perjanjian terdapat dalam Buku III Bab Kedua KUHPerdara, berdasarkan Pasal 1313 KUHPerdara dinyatakan bahwa perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih.

Hubungan hukum antara Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap dengan pasien dengan gangguan jiwa didasarkan pada suatu perjanjian/persetujuan, yang disetujui oleh pihak panti dengan pihak penanggung jawab pasien dengan gangguan jiwa. Dengan adanya perjanjian yang disetujui antara

¹⁷ Wawancara dengan Didi pada tanggal 09 Juli 2023 di tempat rehabilitasi jam 15.20 WIB.

para pihak tersebut kemudian menimbulkan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak untuk dilaksanakan.

Agar hak-hak tersebut dapat terlaksana dan terpenuhi dengan baik, maka dibutuhkan suatu bentuk perlindungan atas hak-hak tersebut. Pelindungan hukum diberikan untuk melindungi hak-hak yang dimiliki oleh pasien dengan gangguan jiwa sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh panti rehabilitasi. Perjanjian antara pasien dengan panti rehabilitasi memenuhi syarat-syarat sahnya perjanjian berdasarkan Pasal 1320 KUHPerduta, yaitu:

a. Adanya kesepakatan kedua belah pihak

Kesepakatan antara penanggungjawab pasien dan Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap dapat dilihat dari pasien yang datang, dan penanggungjawab pasien melakukan persetujuan melalui perjanjian/persetujuan yang telah disepakati antar pihak sebelumnya.

b. Kecakapan para pihak

Perjanjian harus dibuat oleh para pihak yang cakap atau mampu untuk melakukan perbuatan hukum. Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Jabatan Notaris, seseorang dinyatakan cakap apabila telah berusia 18 tahun atau telah kawin dan tidak berada di bawah pengampuan. Dalam hal ini pasien dengan gangguan jiwa diwakilkan oleh penanggungjawab pasien baik oleh keluarganya atau petugas lembaga sosial yang cakap hukum.

c. Adanya obyek perjanjian

Obyek perjanjian antara Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap dengan penanggungjawab pasien bukanlah berupa barang atau benda, melainkan jasa yaitu melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu. Hal ini sesuai dengan Pasal 1234 KUHPerduta yang menyatakan bahwa perikatan

ditujukan untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu atau untuk tidak berbuat sesuatu. Perjanjian antara panti rehabilitasi dengan penanggungjawab pasien adalah berupa perjanjian jasa pelayanan kesehatan jiwa.

d. Adanya sebab yang halal

Sebagaimana yang dinyatakan dalam Pasal 1335 KUHPerdara, suatu persetujuan yang dibuat berdasarkan sebab yang palsu atau sebab yang terlarang, tidak memiliki kekuatan mengikat. Sebab yang terlarang yang dimaksud adalah apabila sebab tersebut dilarang oleh undang-undang, atau bertentangan dengan kesusilaan dan ketertiban umum. Pada perjanjian antara Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap dengan penanggungjawab pasien gangguan jiwa, yang menjadi sebab adalah tindakan pelayanan kesehatan jiwa untuk dapat memperoleh keadaan jiwa yang normal sehat kembali. Hal ini tidak dilarang oleh undang-undang maupun bertentangan dengan kesusilaan dan ketertiban umum, sehingga sebab tersebut dapat dikatakan sebagai sebab yang halal.

Berdasarkan pembahasan tersebut, maka dapat diketahui bahwa meskipun pasien mengalami gangguan kejiwaan, maka segala tindakannya tidak dapat dipertanggungjawabkan baik secara moral maupun secara hukum, tetapi pasien dengan gangguan jiwa tetap mempunyai hak yang sama dengan orang normal pada umumnya. Hak-hak tersebut tetap dihargai dan dihormati, hanya saja hak untuk memberikan persetujuan terhadap tindakan pengobatan yang akan dilakukan untuk dirinya tidak dapat diberikan secara langsung tetapi melalui pihak keluarga atau pihak yang bertanggungjawab pada pasien yang bersangkutan.

2. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap

Hukum diciptakan untuk menjaga ketertiban agar timbul keadilan, saling menjaga, sadar akan hak dan kewajiban masing-masing. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan salah satu produk hukum yang melindungi dan menjaga hak dan kewajiban baik bagi para penyelenggara kesehatan maupun bagi penerima layanan kesehatan.

Perlindungan hukum dalam perspektif hukum Islam didasarkan pada ajaran-ajaran Al-Qur'an dan Hadis Nabi Muhammad SAW. Islam memberikan penekanan yang besar pada keadilan, hak asasi manusia, kesejahteraan, dan perlindungan terhadap individu. Berikut adalah beberapa aspek perlindungan hukum dalam perspektif hukum Islam:

1. Hak Asasi Manusia:

Islam mengakui dan melindungi hak asasi manusia sejak awal kehidupan hingga akhir hayat. Setiap individu memiliki hak-hak yang diakui dan dihormati dalam Islam tanpa diskriminasi berdasarkan suku, agama, atau ras.

Dalil Al-Qur'an:

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ.....

"Dan Kami sungguh telah menghormati anak-anak Adam." (QS. Al-Isra: 70)

2. Keadilan dan Kesetaraan di Hadapan Hukum:

Hukum Islam menekankan keadilan dan kesetaraan di hadapan hukum. Tidak ada pemihakan berdasarkan status sosial, ekonomi, atau kebangsaan.

Dalil Al-Qur'an:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوْمِينَ بِالْقِسْطِ شُهَدَاءَ لِلَّهِ وَلَوْ عَلَىٰ أَنفُسِكُمْ أَوِ الْوَالِدِينَ وَالْأَقْرَبِينَ

" Wahai orang-orang yang beriman, jadilah kamu orang yang benar-benar penegak keadilan, menjadi saksi karena Allah biarpun terhadap dirimu sendiri atau ibu bapa dan kaum kerabatmu." (QS. An-Nisa: 135)

3. Perlindungan Terhadap Kesejahteraan Sosial:

Hukum Islam mendorong dan melindungi kesejahteraan sosial, termasuk perlindungan terhadap orang-orang yang rentan, miskin, dan membutuhkan.

Dalil Hadis:

Nabi Muhammad SAW bersabda:

المُسْلِمُ أَخُو الْمُسْلِمِ، لَا يَظْلِمُهُ وَلَا يُسْلِمُهُ، وَلَا يُخَذِّلُهُ" (رواه مسلم)

"Seorang mukmin adalah saudara bagi mukmin yang lain, tidak boleh ia menzalimi, menyerahkan, dan menghinakannya." (HR. Muslim)

4. Penghindaran dari Kezaliman:

Hukum Islam melarang segala bentuk kezaliman terhadap siapapun. Penyiksaan, penindasan, dan tindakan kejam dilarang dalam ajaran Islam.

Dalil Al-Qur'an:

لَا يُحِبُّ اللَّهُ الْجَهْرَ بِالسُّوءِ مِنَ الْقَوْلِ إِلَّا مَنْ ظَلَمَ وَكَانَ اللَّهُ سَمِيعًا عَلِيمًا

"Allah tidak menyukai perkataan buruk diucapkan secara terang-terangan, kecuali oleh orang yang dianiaya, Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui." (QS. An-Nisa: 148)

5. Kebebasan Beragama dan Berkeyakinan:

Islam menjamin kebebasan beragama dan berkeyakinan, serta melarang penindasan atas keyakinan seseorang.

Dalil Al-Qur'an:

لَا إِكْرَاهَ فِي الدِّينِ ط

"Tidak ada paksaan dalam beragama." (QS. Al-Baqarah: 256)

Penerapan hukum Islam dalam masyarakat harus mencerminkan nilai-nilai ini, mengutamakan keadilan, kesetaraan, dan kesejahteraan sosial. Perlindungan hukum dalam Islam berupaya untuk memastikan bahwa hak-hak individu dihormati dan dilindungi, menciptakan masyarakat yang adil, sejahtera, dan berkeadilan.

Pengertian perlindungan hukum menurut Philipus M. Hadjon, terdapat dua sarana perlindungan hukum yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif.¹⁸ Perlindungan hukum preventif merupakan perlindungan hukum yang diberikan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya pelanggaran, sedangkan perlindungan hukum represif merupakan perlindungan hukum pada tahap akhir berupa pemberian sanksi atau denda. Berdasarkan Undang-undang No 18 Tahun 2014, Orang Dengan Gangguan Jiwa berhak:

- a. Mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di fasilitas yang mudah dijangkau;
- b. Mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan Jiwa;
- c. Mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya;
- d. Memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya;
- e. Mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa;
- f. Mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi;
- g. Mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan

¹⁸ Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, (Surabaya: Bina Ilmu, 1987), 2.

h. Mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya.

Berdasarkan hak-hak yang dimiliki oleh orang dengan gangguan jiwa tersebut, sehingga ODGJ seharusnya mendapatkan pelayanan pengobatan yang sesuai dengan fasilitas pelayanan kesehatan di Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap.

Diantara beberapa hak yang diberikan oleh pihak Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap kepada pasien antara lain yaitu:

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap;
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan transparan;
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar prosedur operasional;
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- g. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- h. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap; dan
- i. Menggugat dan/atau menuntut Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap apabila Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana;

Diantara hak-hak Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap yaitu:

- a. Menerima imbalan jasa pelayanan;
- b. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- c. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- e. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;

Berdasarkan penjelasan mengenai hak para pihak diatas, dapat dilihat bahwa pasien memiliki daftar hak yang lebih banyak dibandingkan hak yang dimiliki oleh Pihak Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap. Dengan demikian, hal ini juga karena pasien sebagai pribadi perorangan cenderung berada di posisi tawar yang lebih lemah ketika berhadapan dengan suatu Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap, oleh karena itu pengaturan mengenai hak-hak tersebut membantu pasien untuk dapat memiliki posisi tawar yang lebih baik.

3. Upaya Hukum Yang Dapat Ditempuh Oleh Pasien Dengan Gangguan Jiwa Apabila Dalam Hal Terjadi Kerugian Yang Dialaminya Akibat Tindakan Fiksasi Di Tempat Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan Cilacap

Pihak panti khususnya tenaga kerja yang mengobati pasien harus berhati-hati dalam pengobatannya, karena setiap tindakan yang dilakukan menyangkut nyawa manusia. Apabila ada kesalahan dalam menangani pengobatan kepada pasien, maka dapat menghilangkan nyawa pasien tersebut. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami masalah kesehatan pada jiwanya. Tidak jarang dalam menangani ODGJ ada tindak kekerasan yang dilakukan oleh tenaga pengobatannya diluar dari prosedur pengobatan yang berlaku dengan berbagai alasan seperti menendang, memukul, menjotos dan lain sebagainya. Pasien dengan

gangguan jiwa seharusnya diperlakukan dengan baik dan penuh kesabaran karena pasien dengan gangguan jiwa bertingkah laku tidak dengan pikirannya sendiri melainkan dikendalikan oleh halusinasinya dan perilakunya tidak bisa dipertanggung jawabkan. Pasien dengan gangguan jiwa tidak boleh diperlakukan sewenang-wenang dengan cara kekerasan diluar standar yang telah diterapkan pihak panti.

Upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien adalah dengan mengajukan tuntutan dengan dasar undang-undang yang ada, pasien dapat mengajukan tuntutan berdasarkan pasal 58 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi:

“Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.”

Pasal 1366 KUHP menyebutkan bahwa setiap orang bertanggung jawab tidak saja terhadap kerugian yang ditimbulkan karena suatu tindakan, tetapi juga yang diakibatkan oleh suatu kelalaian atau kurang hati-hati.

Pasal 1367 KUHP Perdata menyebutkan bahwa seseorang tidak saja bertanggung jawab terhadap kerugian yang ditimbulkan oleh dirinya sendiri, tetapi juga bertanggung jawab terhadap tindakan dari orang-orang yang berada dibawah tanggung jawabnya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya.

Dari ketentuan tersebut diatas, apabila pihak panti dalam menjalankan kewajibannya, karena lalai atau kurang berhati-hati dan menimbulkan kerugian, maka pihak panti berkewajiban untuk mengganti kerugian tersebut. Pihak panti dapat dianggap telah melakukan pelanggaran hukum apabila tindakannya bertentangan

dengan asas kepatutan, ketelitian, serta sikap hati-hati yang seharusnya dapat diharapkan darinya dalam pelaksanaan tindakan pengobatan.

Jika mengacu kepada peraturan Menteri kesehatan pada Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran ditentukan bahwa pemberian persetujuan tindakan kedokteran tidak menghapuskan tanggung jawab hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien. Pasal ini juga bisa dibuat dasar bagi pihak pasien apabila memang dalam pengobatannya mendapati adanya kelalaian dari pihak Panti Rehabilitasi Mental dan fisik Ar-Ridwan.

Persetujuan pasien atau keluarganya merupakan pelaksanaan dari hak dasar pasien atas pelayanan kesehatan dan hak untuk menentukan nasib sendiri yang harus diakui dan dihormati. Setelah pasien menyetujui terhadap tindakan pengobatan berdasarkan informasi yang jelas dan terang tersebut, serta tindakan pengobatan tersebut telah sesuai dengan standar pelayanan yang telah disepakati di awal, maka pihak panti tidak dapat disalahkan apabila terjadi kegagalan dalam upayanya tersebut.

Terdapat berbagai jalur yang dapat ditempuh oleh keluarga pasien untuk dapat menyelesaikan permasalahan tersebut, yaitu:

a. Jalur Non Litigasi

Adanya tuntutan atas rasa ketidakpuasan dan kerugian yang dialami oleh pasien atas tindakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan. Penyelesaian sengketa atas kerugian yang dialami pasien dapat dilakukan melalui jalur nonlitigasi atau alternatif penyelesaian sengketa dalam dua bentuk, yaitu:

1) Negosiasi

Negosiasi menjadi salah satu langkah awal bagi Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan untuk merespon/ menanggapi adanya komplain atau tuntutan dari pihak pasien.

2) Mediasi

Mediasi adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan Para Pihak dengan dibantu oleh Mediator. Dasar hukum penyelesaian sengketa dengan mediasi dapat ditemukan pada Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Penjelasan Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga menjelaskan lebih lanjut bahwa: Mediasi dilakukan bila timbul sengketa antara tenaga kesehatan, pemberi pelayanan kesehatan, dengan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Mediasi dilakukan bertujuan untuk menyelesaikan sengketa diluar pengadilan oleh mediator yang disepakati oleh para pihak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Penulis, Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan lebih memilih untuk melakukan penyelesaian sengketa dengan mediasi. Mediasi yang dilakukan dengan bantuan mediator.¹⁹ Menurut Ibu Hajah Siti Hanifah saat melakukan wawancara, mengatakan: jalur mediasi lebih mudah ditempuh dan tidak ribet daripada melalui jalur secara hukum yang umum, Proses mediasi bersifat rahasia, artinya

¹⁹ Wawancara dengan Bu Nyai Hajah Siti Hanifah pada tanggal 27 Juni 2023 di ndalem pondok pesantren Ar-Ridwan, jam 07.35 WIB.

bahwa pasien dan keluarga serta pihak panti dijaga kerahasiannya, dan jalur mediasi lebih mungkin menghasilkan hasil yang membuat para pihak saling menyenangkan/saling menerima.

b. Jalur Litigasi

Pasien yang merasa dirugikan dapat menggunakan jalur litigasi, baik melalui pengajuan tuntutan maupun gugatan perdata ke pengadilan negeri. Gugatan yang dapat diajukan oleh keluarga pasien untuk meminta pertanggungjawaban pihak panti atas kerugian yang dialaminya dapat berupa:

1) Gugatan Wanprestasi

Dasar dari gugatan wanprestasi adalah sesuai dengan Pasal 1239 KUHPerdata yang menyatakan bahwa tiap perbuatan untuk berbuat sesuatu atau untuk tidak berbuat sesuatu, wajib diselesaikan dengan memberikan penggantian biaya, kerugian dan bunga, bila debitur tidak memenuhi kewajibannya. Suatu perbuatan dikategorikan sebagai wanprestasi dalam hal²⁰:

- a) Tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukannya;
- b) Melakukan apa yang dijanjikannya, tetapi tidak sebagaimana dijanjikan;
- c) Melakukan apa yang dijanjikan tetapi terlambat; dan
- d) Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukannya.

2) Gugatan PMH (Perbuatan Melawan Hukum)

Untuk dapat mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melanggar hukum harus dipenuhi empat syarat seperti yang disebutkan dalam Pasal 1365 KUHPerdata.

²⁰ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2005), 63.

- a) Pasien harus mengalami suatu kerugian;
- b) Ada kesalahan atau kelalaian (disamping perorangan, pihak panti juga bisa bertanggungjawab atas kesalahan atau kelalaian pegawainya/pengurus panti);
- c) Ada hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan;
- d) Perbuatan itu melanggar hukum.

Pihak panti terbukti telah melakukan wanprestasi atau perbuatan yang melanggar hukum, maka bisa dituntut membayar ganti kerugian. Pada pertanggungjawaban dalam wanprestasi, unsur kesalahan itu tidak berdiri sendiri (*schuld geen zelfstandig vereiste*) sebaliknya pada pertanggungjawaban dalam perbuatan melanggar hukum, unsur kesalahan itu berdiri sendiri (*schuld wel zelfstandig vereiste*).²¹ Pada wanprestasi, apabila pihak panti yang dimintai pertanggungjawaban mencoba membela diri dengan alasan keadaan memaksa (*overmacht*), maka pembuktian dibebankan kepada pihak panti.

Dalam perspektif hukum Islam, tindak kekerasan tentu saja tidak diperbolehkan baik itu kepada sesama manusia maupun makhluk hidup lainnya, karena termasuk perbuatan zalim dan melampaui batas. Islam adalah agama yang menjunjung tinggi keadilan, kasih sayang dan penghormatan terhadap martabat manusia. Segala bentuk kekerasan terhadap siapapun termasuk kepada orang dengan gangguan jiwa sangat ditentang dalam ajaran Islam.

Dalam Al-Qur'an, Allah Swt berfirman dalam Surah Asy-Syura (42):

إِنَّمَا السَّبِيلُ عَلَى الَّذِينَ يَظْلِمُونَ النَّاسَ وَيَبْغُونَ فِي الْأَرْضِ بِغَيْرِ الْحَقِّ أُولَٰئِكَ لَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ

²¹ S. Sutrisno, *Pertanggung Jawaban Dokter dalam Hukum Perdata, Yurisprudensi perdata yang penting*, (Jakarta: Mahkamah Agung RI, 1992), 142.

" Sesungguhnya kesalahan hanya ada pada orang-orang yang berbuat dzalim kepada manusia dan melampaui batas di bumi tanpa (mengindahkan) kebenaran. Mereka itu mendapat siksa yang pedih." dari ayat ini menegaskan bahwa perbuatan dzolim adalah perbuatan yang salah dan melampaui batas, kelak Allah Swt akan menyiksa orang-orang yang berbuat dzalim.

Dalam Islam, Jika seseorang mengalami kerugian terutama dalam hal ini kerugian terhadap tindakan kesehatan yang tidak sesuai, lalai atau berjalan tidak semestinya, terdapat beberapa prinsip hukum yang dapat menjadi landasan untuk menuntut ganti rugi atau kompensasi. Diantara prinsip hukum Islam yang relevan yaitu:

Prinsip pemeliharaan jiwa (hifz al-nafs), hifz al-nafs memiliki implikasi penting dalam konteks hukum, termasuk dalam hal upaya hukum yang dapat diambil jika seseorang mengalami kekerasan atau kerugian terhadap jiwanya. Dalam konteks hukum Islam, perlindungan terhadap ODGJ termasuk dalam konsep maqasid al-syariah (tujuan-tujuan syariah) yang meliputi pemeliharaan agama (hifdzu din), jiwa (hifdzun nafs), akal (hifdul'aql), keturunan (hifdzun nasl), dan harta (hifdzul mal).²² Perlindungan terhadap jiwa dan akal termasuk di dalamnya adalah melindungi ODGJ dari segala bentuk kekerasan fisik atau psikologis.

Beberapa upaya hukum yang dapat diambil untuk melindungi hifdzun al-nafs dalam Islam adalah sebagai berikut:

a. Larangan Pembunuhan dan Kekerasan:

Prinsip hifz al-nafs melarang pembunuhan dan tindakan kekerasan tanpa alasan yang sah. Allah Swt berfirman dalam surah Al-Isra' Ayat 33:

²² Abdul Helim, *Maqasid Al-Shari'ah versus Usul Al-Fiqh*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2019), 24-28

وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيهِ سُلْطٰنًا فَلَا يُسْرِفُ فِي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا

“Dan janganlah kamu membunuh orang yang diharamkan Allah (membunuhnya), kecuali dengan suatu (alasan) yang benar. Dan barang siapa dibunuh secara zalim, maka sungguh, Kami telah memberi kekuasaan kepada walinya, tetapi janganlah walinya itu melampaui batas dalam pembunuhan. Sesungguhnya dia adalah orang yang mendapat pertolongan”.

Dalam Islam, membunuh seorang manusia dianggap sebagai dosa besar, kecuali dalam situasi yang diizinkan oleh syariah, seperti dalam kasus pembelaan diri atau sebagai hukuman atas kejahatan tertentu setelah proses hukum yang adil.

b. Penghormatan terhadap Orang Lemah dan Rentan:

Rasulullah Muhammad SAW mengajarkan untuk menghormati orang-orang yang lemah dan rentan di masyarakat. Beliau bersabda dalam sebuah hadis riwayat Abu Dawud:

حَدَّثَنَا سُلَيْمَانُ بْنُ دَاوُدَ الْمَهْرِيُّ أَخْبَرَنَا ابْنُ وَهْبٍ حَدَّثَنِي أَبُو صَخْرٍ الْمَدِينِيُّ أَنَّ صَفْوَانَ بْنَ سُلَيْمٍ أَخْبَرَهُ عَنْ عِدَّةٍ مِنْ أَبْنَاءِ أَصْحَابِ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْ آبَائِهِمْ دِينِيَّةً عَنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ أَلَا مَنْ ظَلَمَ مُعَاهِدًا أَوْ انْتَقَصَهُ أَوْ كَلَفَهُ فَوْقَ طَاقَتِهِ أَوْ أَخَذَ مِنْهُ شَيْئًا بِغَيْرِ طَيْبِ نَفْسٍ فَأَنَا حَاجِبُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ

Telah menceritakan kepada kami [Sulaiman bin Daud Al Mahri], telah mengabarkan kepada kami [Ibnu Wahb], telah menceritakan kepadaku [Abu Shakhr Al Madini] bahwa [Shafwan bin Sulaim] telah mengabarkan kepadanya dari [beberapa anak para sahabat Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam], dari [bapak-bapak mereka] dari Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam, beliau berkata: "Ketahuilah bahwa orang yang menzalimi orang kafir yang menjalin perjanjian dengan Islam atau mengurangi haknya atau membebaninya di atas kemampuannya atau mengambil darinya sesuatu yang ia relakan maka aku adalah orang yang akan membelanya pada Hari Kiamat." (H.R Abu Dawud)

c. Tuntutan Ganti Rugi:

Jika seseorang mengalami cedera atau kerugian akibat tindakan yang melanggar prinsip *hifz al-nafs*, maka orang tersebut berhak untuk menuntut ganti rugi atau kompensasi atas kerugian yang diderita. Pihak yang bertanggung jawab atas tindakan tersebut harus membayar ganti rugi sesuai dengan hukum Islam.

d. Keadilan dan Perlindungan Hukum:

Prinsip *hifz al-nafs* menuntut keadilan dan perlindungan hukum bagi semua individu. Sistem peradilan harus memastikan bahwa hak-hak dan kepentingan semua pihak dihormati dan dipenuhi secara adil, termasuk dalam kasus yang melibatkan ancaman terhadap nyawa atau kehidupan seseorang.

Penting juga kita ketahui bahwa prinsip-prinsip hukum Islam menekankan pentingnya menghindari perpecahan dan mencari solusi yang adil dalam menangani sengketa. Dalam hukum Islam, upaya hukum yang dapat ditempuh apabila pihak mengalami kerugian akibat tindakan kesehatan dapat melibatkan beberapa prinsip dan asas hukum yang relevan. Namun, penting untuk diingat bahwa interpretasi hukum Islam bisa bervariasi di berbagai mazhab dan ulama.

Berikut adalah beberapa upaya hukum yang dapat dipertimbangkan:

a. Musyawarah dan Penyelesaian Damai (Mufakat): Upaya pertama yang disarankan dalam Islam adalah dengan berkomunikasi secara baik-baik dan mencari kesepakatan penyelesaian damai dengan pihak yang bertanggung jawab atas tindakan kesehatan yang menyebabkan kerugian. Cara ini mencerminkan semangat musyawarah dan mufakat dalam Islam untuk mencari solusi yang adil dan meminimalisasi konflik.

b. Sistem Pengadilan Islam: Jika pihak yang merasa dirugikan ingin mencari keadilan lebih lanjut, mereka dapat mengajukan gugatan ke pengadilan Islam (Mahkamah

Syariah) jika wilayah tersebut memiliki lembaga peradilan berbasis hukum Islam. Dalam pengadilan, para hakim akan memeriksa bukti dan kesaksian untuk menentukan apakah ada pelanggaran hukum yang terjadi dan sejauh mana tanggung jawab pihak-pihak yang terlibat.

c. Penggunaan Qisas dan Diyat: Jika kerugian yang dialami bersifat fisik atau melibatkan kematian, maka prinsip qisas (hukuman pembalasan) atau diyat (penebusan) dapat diterapkan. Qisas berarti membalas dendam dalam bentuk hukuman yang setara, sedangkan diyat adalah pembayaran kompensasi yang diatur oleh hukum Islam untuk menebus nyawa atau menggantikan kerugian fisik tertentu. Namun, diyat biasanya berlaku untuk kasus pembunuhan atau cedera fisik parah, dan mungkin tidak secara langsung relevan untuk kasus kerugian akibat tindakan kesehatan.

Dalam praktiknya, upaya hukum yang dapat ditempuh dalam kasus kerugian akibat tindakan kesehatan akan sangat tergantung pada peraturan hukum di negara atau wilayah masing-masing. Oleh karena itu, penting untuk berkonsultasi dengan ahli hukum atau lembaga konsultasi hukum Islam yang kompeten di wilayah tersebut untuk mendapatkan solusi yang tepat dan akurat sesuai dengan hukum Islam yang berlaku.

Dalam hal ini dari hasil penelitian, upaya hukum yang diambil oleh pihak Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan setiap ada masalah selalu mengedepankan musyawarah untuk mencapai kemaslahatan dan perdamaian dengan melakukan mediasi antar pihak, untuk mencapai kesepakatan atau kemaslahatan yang seadil-adilnya. Dengan demikian, upaya hukum Islam dalam kemaslahatan bertujuan untuk memastikan terciptanya harmoni dan kesejahteraan antar pihak, serta melindungi hak-hak individu dan kelompok untuk mencapai kemaslahatan bersama.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelindungan hukum yang diberikan oleh Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan kepada pasien dengan gangguan jiwa adalah pelindungan hukum preventif, dimana pasien akan memberikan persetujuannya dalam perjanjiannya berdasarkan informasi yang diperolehnya atas tindakan pengobatan yang dilakukan, tanpa melanggar aspek-aspek hukum Islam, selain itu Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan telah melakukan tindakan preventif berupa sosialisasi/ musyawarah antara pihak keluarga pasien dan pihak panti berupa hak dan kewajiban pasien serta Deklarasi Pemenuhan Hak Asasi Manusia, sebelum melakukan tindakan pengobatan.
2. Dalam hukum Islam, upaya hukum yang dapat ditempuh apabila pihak mengalami kerugian dapat melibatkan beberapa prinsip dan asas hukum yang relevan, seperti Musyawarah dan Penyelesaian Damai (Mufakat), sistem pengadilan Islam (jika di wilayah itu terdapat Mahkamah Syariah), penggunaan hukum Qisas dan Diyat. Dalam hal ini Panti Rehabilitasi Mental Dan Fisik Ar-Ridwan lebih mengutamakan untuk mengajak pasien menyelesaikan masalah dengan jalur non litigasi/ musyawarah dan penyelesaian damai yaitu melalui mediasi atau negosiasi untuk mencapai kesepakatan dan kemaslahatan bersama.

B. Saran

1. Terkait penanganan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa), sebaiknya pemerintah mensosialisasikan program penanganan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) kepada masyarakat, khususnya kepada keluarga ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) sebagai bentuk tindakan preventif dari pemerintah, dan pihak panti juga harus memberikan perlindungan kuratif bukan hanya perlindungan preventif.
2. Terkait dengan upaya hukumnya, sebaiknya pihak Panti Rehabilitasi mencantumkan klausula mediasi dalam perjanjiannya, serta memberikan edukasi kepada pasien untuk melakukan mediasi terlebih dahulu sebelum melakukan upaya hukum lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agil, Ahmad A. "Eksistensi Hilang Akal Dalam Pandangan Islam" *Jurnal Hukum Islam*, vol. 9, no. 1 (2020): 1-12, <http://doi.org/10.38073/rasikh.v11i1.503>, diakses pada hari senin, tanggal 13 Maret 2023, pukul 06.35 WIB.
- Ali, Zainudin., 2011, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: cetakan ketiga Sinar Grafika Amalita, Riska Anggun. dkk., "Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia." *Soedirman Law Review*, vol. 2, no. 1 (2020): 73-83, <http://journal.fh.unsoed.ac.id/index.php/SLR/article/view/22>, diakses pada hari Senin, tanggal 20 Maret 2023, pukul 20.17 WIB.
- Cecep, Tribowo., Fauziah, Yulia., 2012, *Malpraktik dan Etika Perawat, Penyelesaian Sengketa Melalui Mediasi*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dewi, Indriyanti Alexandra., 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.
- Fariad, Silaswaty Femmy. "Perlindungan Hukum Bagi Wanita Dalam Gangguan Jiwa Sebagai Korban Pelecehan Seksual," *Jurnal Serambi Hukum*, vol. 16, No. 01 (2023): 108-115, <https://uniba.ac.id/visi-misi-fakultas-hukum/>, diakses pada hari Selasa tanggal 21 Maret 2023, pukul 09.30 WIB.
- Fauzil, M., dkk. "Studi Islam Kacamata Normatif dan Historis." *Jurnal al Munqidz*, Vol.8, No.3 (2020): 443, <https://ejournal.iaig.ac.id/index.php/amk/article/download/275/197> diakses pada hari Jumat, tanggal 6 Januari 2023 pukul 19.45 WIB.
- Hadjon, M. Philipus., 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia. Sebuah Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya. Penanganannya Oleh Pengadilan Dalam Lingkungan Peradilan Umum dan Pembentukan Peradilan Administrasi Negara*, Surabaya: Bina Ilmu.
- Ismail, Warasto Muhammad. "Perlindungan Hukum Orang Dengan Gangguan Jiwa(ODGJ) Di Rumah Sakit Khusus Jiwa," *Jurnal Nakes Rumah Sakit*, vol.1, no.1 (2020): 1-11, <https://doi.org/10.33096/whj.v1i1.22> diakses pada hari Senin tanggal 2 Januari 2023 pukul 19.45 WIB.
- Isnaeni, Moch., 2016, *Pengantar Hukum Jaminan Kebendaan*, Surabaya: PT. Revka Petra Media

KBBI., “Rehabilitasi”, dalam [http//kbbi. Web.id/rehabilitasi](http://kbbi.web.id/rehabilitasi), diakses pada hari Jum’at tanggal 06 Januari 2023, pukul 14.30 WIB.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1627/Menkes/SK/XI/2010 Tentang Pedoman Pelayanan Kegawatdaruratan Psikiatri

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/73/2015 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa

Kitab Undang - Undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek) Staatblaad Nomor 23 Tahun 1847)

Maramis, F. W., 1996, Ilmu Kedokteran Kejiwaan, Surabaya: Airlangga

Mertokusumo, Sudikno., 2003, Mengenal Hukum, Yogyakarta: Liberty

Mukhadiono, Wahyuningsih Dyah., Subagyo, Widyo., 2014 Perilaku Pemasangan pada Pasien Gangguan Jiwa, Semarang: Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes

Pangestu, Jerrik Kevin, dkk. “Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku Tindak Pidana Yang Mengalami Gangguan Jiwa,” *Jurnal Analogi Hukum*, vol.4 no.3 (2022):293-298, <https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/analogihukum> diakses pada hari Jumat, tanggal 6 Januari 2023, pukul 14.00 WIB.

Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Tata Cara Perlindungan Terhadap Korban Dan Saksi Dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 6)

Praptono, Eddhie. “Perlindungan Hukum Terhadap Perawatan Paksa Orang Dengan Gangguan Jiwa,” *Jurnal Ilmu Hukum*, vol. 9, no. 1 (2021): 15-28, <https://doi.org/10.24905/diktum.v9i1.136>, diakses pada hari Sabtu tanggal 18 Maret 2023 pukul 22.00 WIB.

Rambet, Deo. “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009,” *Jurnal Serambi Hukum*, vol. 8, no. 2 (2020): 5-15, <https://doi.org/10.35796/les.v8i2.28485>, diakses pada hari Selasa tanggal 21 Maret 2023, pukul 23.11 WIB.

Sajistani, Al-Asy'ats bin Sulaiman Dawud Abu., As. Sunan Abu Dawud, Saudi Arabia: Baitul Afkar Ad-Dauliyah

Salim, Haidir., 2019, Penelitian Pendidikan, Jakarta: Divisi Prenadamedia Group

Santi, Novira Ayu Gusti, dkk. "Perlindungan Hukum Terhadap Korban Tindak Pidana Penyalahgunaan Narkotika Di Kabupaten Buleleng," Jurnal Ilmu Hukum, vol. 2, no. 3 (2019): 216-226, <https://doi.org/10.23887/jatayu.v2i3.28786>, diakses pada hari Jumat, tanggal 3 Maret 2023 pukul 15.00 WIB.

Soekanto, Soerjono., 2005, Pengantar Penelitian Hukum, Jakarta: UI Press

Stuart, W. Gail., 2006, Pocket Guide to Psychiatric Nursing (Buku Saku Keperawatan Jiwa), Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Syahbana, Della. "Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa Yang Terlantar Di Rumah Singgah," Jurnal Ilmu Hukum, vol. 6, no. 2 (2022): 539-550, <https://doi.org/10.56301/juris.v6i2.627> diakses pada hari Senin, 20 Maret 2023, pukul 23.11 WIB.

Tavarez, Maria Karenia., Subekti Rahayu. "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Selama Pandemi COVID-19," Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha, vol. 9, no. 2 (2021): 507-517, <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPP> diakses pada hari Jumat, tanggal 6 Januari 2023, pukul 10.00 WIB.

Undang - Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165)

Undang - Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072)

Undang Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5612)

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5571)

Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi Dan

Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 293,
Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5602)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara
Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran
Negara Nomor 5063)

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran
Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan
Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607)

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42)

Widjaja, Sutono. "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Selaku Konsumen Terhadap
Tindakan Malpraktik Di Bidang Kesehatan," *Jurnal Rechtsens*, vol. 9 no.1
(2020): 39-52, <https://doi.org/10.36835/rechtsens.v9i1.660> diakses pada
hari Senin, 20 Maret 2023, pukul 23.11 WIB.

Yosep, Iyus., 2010, *Keperawatan Jiwa*, Bandung: PT Refika Aditama.

Yusuf, Ahmad., dkk., 2015, *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Jakarta:
Salemba Medika.

Zuhaili, Wahbah., Az. 1996, *Al-fiqh al-Islami wa adillatuhu*, Beirut: Dar al-Fikr.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Daftar Nama Informan

1. KH. Himamuddin Ridwan selaku Pengasuh Pondok Pesantren Ar-Ridwan.
2. Ibu Siti Hanifah selaku Pengasuh Pondok Pesantren Ar-Ridwan.
3. Abdul Aziz Musaeji Maulana Makki, S.H.I selaku Ketua Yayasan Ar-Ridwan.
4. Faiz Kamal Makki, Lc. selaku Pengawas Yayasan Ar-Ridwan.
5. Zakiyah Maulida Kertawirja, S.E., S.H. sebagai Praktisi Hukum.
6. Raden Meylanda, S.H. sebagai Praktisi Hukum.
7. Ibnu Maulana Hasan selaku Pembantu Pengasuh Pondok Pesantren Ar-Ridwan dalam pengobatan pasien.
8. Karsino selaku Ketua Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan.
9. Kang Didi selaku sekretaris Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan.
10. Kang Heri selaku Seksi Keamanan Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan.
11. Pihak pasien, mantan pasien yang sudah sembuh, keluarga pasien dan/atau orang yang diberi tanggung jawab menemani pasien.

Lampiran 2

Daftar Pertanyaan Wawancara

1. Bagaimana profil Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan?
2. Apa tujuan didirikannya Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan?
3. Bagaimana pelayanan dan fasilitas yang terdapat di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan?
4. Apakah ada perjanjian/persetujuan pasien ODGJ sebelum dirawat di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan?
5. Bagaimana proses atau alur penyembuhan di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan?
6. Bagaimana SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam melakukan tindakan fiksasi di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan?
7. Bagaimana hak dan kewajiban pasien/keluarga pasien Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan?
8. Bagaimana wewenang (hak dan kewajiban) Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan?
9. Bagaimana penanganan/ upaya yang dilakukan apabila pasien mengalami cedera pada masa penyembuhan?
10. Bagaimana upaya hukum yang dapat ditempuh oleh keluarga pasien apabila dalam hal terjadi kerugian yang dialaminya akibat tindakan fiksasi di Panti Rehabilitasi Mental dan Fisik Ar-Ridwan?