

# PERLINDUNGAN HUKUM ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) SEBAGAI KORBAN TINDAK PIDANA PENGANIAYAAN DALAM PERSPEKTIF VIKTIMOLOGI

Kharisma Salsa Bila<sup>1</sup>, Sulistyanta<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret

Email korespondensi: <sup>1</sup>kkharismasalsaa@gmail.com, <sup>2</sup>sulistyanta@uns.staff.ac.id

---

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perlindungan hukum berupa bantuan rehabilitasi psikososial dan psikologi yang diberikan kepada ODGJ yang menjadi korban penganiayaan. Penelitian ini merupakan penelitian empiris yang bersifat deskriptif dan menggunakan pendekatan kualitatif. Jenis data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan studi dokumen atau studi kepustakaan. Teknik analisis data menggunakan analisis data kualitatif dengan model interaktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum yang diberikan oleh RSJD Surakarta kepada ODGJ sebagai korban penganiayaan berupa perlindungan hukum preventif seperti upaya kesehatan jiwa promotif dan preventif, selain itu terdapat perlindungan hukum represif berupa upaya kesehatan jiwa kuratif dan rehabilitatif. Perlindungan hukum yang diberikan pada ODGJ masih terus diupayakan secara maksimal walaupun masih mengalami beberapa kekurangan dan kendala. Kendala yang dihadapi dalam pemenuhan perlindungan hukum oleh RSJD Surakarta di antaranya muncul dari pihak keluarga, masyarakat, rumah sakit, maupun ODGJ itu sendiri.

**Kata Kunci:** Orang Dengan Gangguan Jiwa, Perlindungan Hukum, Korban Tindak Pidana.

**Abstract:** This research aims to find out the legal protection in the form of psychosocial and psychological rehabilitation assistance provided to people with mental disorders who are victims of persecution. This research is empirical research that is descriptive and uses a qualitative approach. The type of data used is primary data and secondary data. Data collection techniques in this research uses interview techniques and document studies or literature studies. Data analysis techniques use qualitative data analysis with interactive methods. The results showed that the legal protection provided by Regional Mental Hospital dr. Arif Zainudin Surakarta to people with mental disorders as a victim of persecution in the form of preventive protection such as promotive efforts and preventive efforts, there are repressive protection in the form of curative efforts and rehabilitative efforts. The legal protection provided to people with mental disorders is still being pursued to the maximum even though it still experiences some shortcomings and obstacles. The obstacles faced in fulfilling legal protection by Regional Mental Hospital dr. Arif Zainudin Surakarta included emerging from the family, the community, hospitals, and victims itself.

**Keywords:** People with Mental Disorders, Legal Protection, Crime Victims.

---

## 1. Pendahuluan

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (atau yang selanjutnya disebut UU Kesehatan Jiwa) yaitu 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. Gangguan jiwa merupakan salah satu permasalahan yang tidak bisa disepelekan dan harus segera diatasi. Jumlah rumah tangga yang memiliki anggota pengidap gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Jawa Tengah pada tahun 2018 mencapai 26.000 jiwa. Untuk pengidap depresi di Jawa Tengah dengan rentan umur di atas 15 tahun pada tahun 2018 mencapai 67.000 jiwa dan pengidap gangguan mental emosional di atas 15 tahun mencapai 67.000 jiwa (Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas, 2018).

Di Indonesia, stigma negatif terhadap ODGJ yang ada di dalam masyarakat masih sangat tinggi. Stigma tersebut tidak hanya ditujukan kepada penderita gangguan jiwa, tetapi juga ditujukan kepada keluarga penderita. Stigma yang ditujukan kepada ODGJ dapat berupa pengabaian pada penderita, prasangka, bahkan diskriminasi pada para penderita gangguan jiwa. Pengabaian yang dilakukan yaitu terkait dengan pemahaman dari masyarakat akan gangguan 2 jiwa tersebut. Sementara prasangka yaitu sikap dari masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa yang cenderung mengarah pada hal negatif kepada para penderita gangguan jiwa. ODGJ kerap kali juga mendapat diskriminasi, dapat berupa diskriminasi akan pelayanan publik maupun diskriminasi akan hak-hak ODGJ di dalam bermasyarakat (Lestari W & Wardhani, 2014).

Pasal 3 Ayat (2) Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM) menyatakan bahwa, "Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan perlakuan hukum yang adil serta mendapat kepastian hukum dan perlakuan yang sama di depan hukum." Hak-hak yang tercantum di dalam undang-undang tersebut berlaku bagi semua orang tanpa dapat dikurangi dalam kondisi apapun. Pasal 28 G ayat 1 Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI 1945) yang mengatur mengenai perlindungan setiap orang serta hak atas rasa aman dan perlindungan dari acaman. Selain itu ODGJ juga mendapat hak bebas dari segala penyiksaan, tidak berbeda dari masyarakat pada umumnya. Hak bebas dari penyiksaan tercantum dalam Pasal 28 G Ayat 2 UUD NRI 1945.

Undang-Undang mengamanahi untuk memberikan perlindungan terhadap korban tindak pidana, hal tersebut terdapat dalam dalam Undang-undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban (selanjutnya disebut UU Perlindungan saksi dan Korban). Ini Berarti bahwa setiap korban tindak pidana berhak atas perlindungan hukum yang layak, begitu juga dengan ODGJ sebagai korban tindak pidana. ODGJ yang menjadi korban tindak pidana penganiayaan perlu mendapatkan perlindungan sebagai korban. Perlindungan yang selama ini telah diatur dalam berbagai peraturan, tidak sepenuhnya mengakomodir hak-hak ODGJ. Diperlukan peraturan hukum yang tegas untuk memenuhi hak-hak ODGJ khususnya perlindungan hukum saat ODGJ menjadi korban suatu tindak pidana.

Negara dalam hal ini memiliki peran untuk memenuhi perlindungan bagi korban sesuai dengan hukum positif Indonesia yang tercantum dalam UU Perlindungan saksi dan Korban). Dalam hal ini, Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) memiliki wewenang dalam perlindungan korban. Salah satu bentuk bantuan bagi korban adalah bantuan rehabilitasi psikososial dan psikologis, LPSK kemudian melakukan kerja sama dengan instansi terkait dalam pemenuhan bantuan tersebut.

## 2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, penelitian ini membahas mengenai bagaimana perlindungan hukum yang diberikan kepada ODGJ sebagai korban tindak pidana penganiayaan dalam pandangan viktimologi, serta membahas pula mengenai kendala-kendala yang dihadapi dalam pemenuhan perlindungan hukum kepada ODGJ yang menjadi korban penganiayaan.

## 3. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian hukum empiris yang meneliti data primer di lapangan atau masyarakat. Penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk menyajikan data sedetail mungkin yang berhubungan dengan manusia, keadaan, atau gejala lainnya. Penelitian deskriptif dilakukan untuk mempertegas hipotesis dan memperkuat teori (Soerjono Soekanto, 2015:10).

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang menghasilkan data deskriptif. Jenis data menggunakan data primer sekunder yang berasal dari masyarakat dan data sekunder yang berasal dari bahan pustaka (Soerjono Soekanto, 2015: 51). Dalam hal ini penulis menggunakan data primer yang berasal dari hasil wawancara dengan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Sementara data sekunder yang digunakan berasal dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer yang digunakan yaitu UUD NRI 1945, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, UU Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi, dan Bantuan Kepada Saksi dan Korban, dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 406/Menkes/SK/VI/2009 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas. Kemudian untuk bahan hukum sekunder menggunakan hasil-hasil penelitian maupun hasil karya dari kalangan hukum.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa wawancara yang dilakukan dengan narasumber yang berasal dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta yang dilakukan pada bulan Februari – Maret 2022. Selain itu juga menggunakan studi dokumen atau studi kepustakaan. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif dan model interaktif. Analisis data kualitatif menghasilkan data yang deskriptif yaitu bahwa apa yang dinyatakan responden secara tertulis atau lisan, dan pula perilakunya yang secara nyata diteliti sebagai sesuatu yang utuh. Model analisa interaktif yaitu pengumpulan data yang kemudian dianalisa melalui tiga tahapan, di antaranya mereduksi data, menyajikan data, dan menarik kesimpulan (H.B. Sutopo, 2002:35).

## 4. Penelitian dan Pembahasan

Dalam pasal 28G Ayat (1) UUD NRI 1945, dikatakan bahwa “Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi”. Dalam

pasal tersebut menunjukkan bahwa setiap orang tanpa terkecuali berhak atas hak perlindungan. Begitu pula dengan ODGJ, kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki ODGJ tidak membuat hak-haknya sebagai manusia hilang atau bisa dilanggar.

ODGJ bisa disebut sebagai seseorang dengan disabilitas mental. Penyandang disabilitas merupakan seseorang yang mengalami ketidaksempurnaan dalam fisik, intelektual, mental, dan/atau sensoriknya. Untuk itu, perlindungan hukum terhadap ODGJ juga terdapat pada Pasal 5

Huruf (d) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang menyebutkan bahwa penyandang disabilitas memiliki hak keadilan dan juga hak perlindungan hukum. ODGJ dapat dikatakan sebagai penyandang disabilitas mental. UU Penyandang Disabilitas menyatakan bahwa penyandang disabilitas dilindungi oleh pemerintah dan pemerintah daerah dari segala bentuk kekerasan fisik, psikis, ekonomi, dan seksual. Bentuk perlindungan yang tercantum dalam UU Penyandang Disabilitas bagi korban kekerasan berupa rumah aman yang disediakan oleh pemerintah dan pemerintah daerah.

Peraturan yang mengatur mengenai perlindungan hukum kepada ODGJ yang menjadi korban penganiayaan yaitu:

- a. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.
- b. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban.

Perlindungan hukum terbagi menjadi 2 (dua), diantaranya:

- a. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum ini dilakukan untuk mencegah adanya pelanggaran terhadap masalah sosial (M. Arifianto & Indri, 2019: 6). Upaya hukum preventif memiliki tujuan untuk menghindari adanya tindakan penganiayaan terhadap ODGJ.

- b. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum ini merupakan perlindungan yang bertujuan sebagai penyelesaian dari suatu permasalahan. Perlindungan hukum represif dilakukan setelah terjadinya suatu pelanggaran hukum (M. Arifianto & Indri, 2019: 6).

Penderita gangguan jiwa menurut UU Kesehatan Jiwa terbagi menjadi dua, yakni Orang Dengan Gangguan Jiwa atau ODGJ dan Orang Dengan Masalah Kejiwaan atau ODMK. ODGJ menurut UU Kesehatan Jiwa yaitu 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. Sedangkan ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki resiko mengalami gangguan jiwa.

Berdasarkan Pasal 1 UU Kesehatan Jiwa, Upaya Kesehatan Jiwa berupaya untuk mewujudkan kesehatan jiwa yang optimal. Upaya kesehatan jiwa memiliki tujuan yaitu untuk menjamin bahwa setiap warga negara Indonesia tanpa terkecuali mendapatkan kualitas hidup yang layak, mendapatkan kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari segala ketakutan, tekanan, maupun gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwanya.

Hak-hak ODGJ tercantum dalam Pasal 70 Ayat (1) UU Kesehatan Jiwa, yaitu:

- a. Mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan 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
- h. Mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya.

Dalam UU Perlindungan Saksi dan Korban menyebutkan salah satu hak korban yaitu dalam Pasal 6 dikatakan bahwa Korban pelanggaran HAM berat, Korban tindak pidana terorisme, Korban tindak pidana perdagangan orang, Korban tindak pidana penyiksaan, Korban tindak pidana kekerasan seksual, dan Korban penganiayaan berat, berhak juga mendapatkan hak lain berupa bantuan medis dan bantuan rehabilitasi psikososial dan psikologis.

Dalam hal ini, ODGJ sebagai korban tindak pidana penganiayaan memiliki hak untuk diberikan bantuan berupa bantuan rehabilitasi psikososial dan psikologis. Tindak pidana penganiayaan diatur di dalam Pasal 351 sampai dengan Pasal 358 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Pasal 351 ayat (1) KUHP menyatakan bahwa “Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah”. Padahal Pasal 351 ayat (2) menyatakan “Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat yang bersalah dikenakan pidana penjara paling lama lima tahun”. Pada Pasal 351 ayat (3) menyatakan “Jika mengakibatkan mati, dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun”.

RSJD Surakarta sebagai salah satu Rumah Sakit khusus kelas A berdasarkan SK Menteri Kesehatan No. 1079/Menkes/SK/X/2001 tanggal 16 Oktober 2001 menjadi salah satu pihak yang berkontribusi dalam pemenuhan perlindungan hukum bagi ODGJ korban penganiayaan. Perlindungan hukum yang diberikan oleh RSJD Surakarta berupa pemenuhan upaya kesehatan jiwa bagi korban penganiayaan yang berupa upaya kesehatan jiwa promotif, upaya kesehatan jiwa preventif, upaya kesehatan jiwa kuratif, dan upaya kesehatan jiwa rehabilitatif.

Promosi kesehatan melalui pendekatan dapat dilakukan melalui media sarana komunikasi maupun media sosial, berupa TV, majalah, koran, radio, dan situs internet yang nantinya bisa 36 memberikan pengaruh yang besar bagi masyarakat mengenai kesehatan khususnya kesehatan jiwa (Martina Pakpahan, dkk, 2021:97). Upaya kesehatan jiwa promotif dilakukan oleh RSJD Surakarta melalui penyuluhan langsung kepada masyarakat dengan menggandeng Dinas Sosial Kota Surakarta dan tenaga profesional lain yang dibutuhkan oleh masyarakat. Upaya kesehatan jiwa promotif juga dilakukan oleh RSJD Surakarta melalui media massa seperti Solopos dan Radio Republik Indonesia (RRI) Solo dengan memberikan informasi kesehatan secara umum maupun informasi

mengenai kesehatan jiwa. Upaya promotif dilakukan oleh RSJD Surakarta untuk menghapuskan stigma-stigma negatif yang beredar di masyarakat terkait ODGJ yang menghambat pasien ODGJ untuk bisa sembuh dan bisa kembali ke lingkungan masyarakat.

Upaya kesehatan jiwa preventif yang dilakukan oleh RSJD Surakarta bersama Dinas Sosial Kota Surakarta dengan komunitas-komunitas pemerhati kesehatan jiwa, maupun instansi pendidikan dilaksanakan dalam lingkup keluarga pasien dan juga masyarakat. Upaya preventif dilakukan melalui kegiatan support group bagi keluarga pasien maupun masyarakat di lingkungan sekitar pasien pengidap gangguan jiwa. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan edukasi maupun berbagi pengalaman keluarga pasien maupun masyarakat sekitar. Selain itu dalam upaya ini memberikan edukasi tentang bagaimana keluarga maupun masyarakat untuk memperlakukan ODGJ tanpa menghilangkan hak-hak ODGJ sebagai manusia. Keluarga dan masyarakat juga diberikan arahan untuk mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien.

Upaya kesehatan jiwa kuratif yang dilakukan oleh RSJD Surakarta bertujuan untuk mengembalikan fungsi ODGJ di dalam lingkungan masyarakat. Terhadap pasien korban penganiayaan, upaya kesehatan kuratif diberikan dengan tujuan memperbaiki fungsi ODGJ yang semakin parah akibat adanya trauma terhadap penganiayaan yang dideritanya. Upaya kuratif dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien di instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap yang ada di RSJD Surakarta. Upaya kuratif yang dilakukan oleh instalasi rawat jalan yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang terintegrasi dengan instalasi rawat inap.

RSJD Surakarta memberikan upaya rehabilitatif dengan tujuan untuk memperbaiki fisik dan mental ODGJ, untuk penempatan vokasional sehingga ODGJ dapat bekerja secara maksimal, dan untuk mengembalikan ODGJ supaya dapat berfungsi kembali sebagai anggota masyarakat. Upaya kesehatan jiwa rehabilitatif dilakukan oleh RSJD Surakarta secara terjadwal setiap hari Senin-Jumat.

Bentuk upaya rehabilitatif yang dilakukan oleh RSJD Surakarta diantaranya:

a. Terapi Okupasi

Terapi okupasi bertujuan untuk memperbaiki gangguan fungsi kognitif, disorientasi, koordinasi sensor motorik, dan gangguan interpersonal yang dialami oleh ODGJ. Terapi okupasi terdiri dari terapi kelompok aktivitas, terapi kelompok ekspresi, terapi kelompok asertif, terapi kelompok interaksi sosial, terapi kelompok pemecahan masalah, terapi kelompok manajemen stress, dan terapi kelompok relaksasi.

b. Terapi Modalitas

Terapi Modalitas yang dilakukan oleh RSJD Surakarta bertujuan untuk mempersiapkan kembali pasien dengan bekal ketrampilan yang nantinya akan berguna saat kembali ke masyarakat.

c. Terapi Rekreasi

Terapi rekreasi biasanya dilakukan oleh RSJD Surakarta dengan mengunjungi tempat wisata yang ada di sekitar Kota Surakarta.

ODGJ yang menjadi korban penganiayaan diberikan seluruh rangkaian terapi dalam kaitannya untuk pemenuhan proses rehabilitasi korban. Dalam pemenuhan perlindungan hukum bagi ODGJ yang menjadi korban penganiayaan, RSJD Surakarta mengalami

beberapa kendala. Stigma-stigma yang beredar di masyarakat tentang keberadaan ODGJ menjadi salah satu faktor yang menjadi kendala dalam pemenuhan perlindungan hukum.

Kendala yang dihadapi dalam pemenuhan perlindungan hukum bagi ODGJ sebagai korban yaitu datang dari pihak keluarga dan masyarakat. Keluarga merupakan salah satu elemen penting dalam pemulihan kondisi ODGJ. Bentuk dari dukungan keluarga dapat berupa dukungan interpersonal, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Setiadi, 2008). Kurangnya pengetahuan atau edukasi keluarga dan masyarakat mengenai upaya kesehatan jiwa bagi pasien yang akhirnya dapat menyebabkan terhambatnya upaya pemulihan kesehatan jiwa bagi anggota keluarganya

Kendala juga datang dari RSJD Surakarta, dimana terdapat kekurangan sumber daya manusia dalam instalasi rehabilitasi. Sumber daya manusia yang ada dalam instalasi rehabilitasi terdiri dari 4 orang okupasi terapis, 3 orang pekerja sosial, 2 orang instruktur kegiatan putri, 1 orang instruktur kegiatan putra, dan 1 orang psikolog. Jumlah instruktur kegiatan yang ada tidak sebanding dengan jumlah pasien yang membutuhkan rehabilitasi perharinya sejumlah 40-50 pasien, dengan 30-40 pasien laki-laki dan 10-20 pasien wanita.

Dalam kaitannya dengan pemenuhan pelayanan kesehatan, SDM di RSJD Surakarta masih kurang memadai. Pada pasal 37 UU Kesehatan Jiwa menyebutkan SDM di bidang kesehatan jiwa terdiri dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa, tenaga profesional lainnya, dan tenaga lain yang terlatih di bidang kesehatan jiwa. Selain itu, RSJD juga mengalami keterhambatan dalam terbatasnya sarana dan prasarana khususnya keterbatasan ruangan dalam kegiatan terapi pasien.

Hambatan bisa datang juga dari pasien sendiri. Pasien yang memiliki level kognitif rendah dan sulit untuk memahami dirinya sendiri maupun lingkungan di sekitarnya memiliki peluang yang cukup tinggi untuk membahayakan tenaga kesehatan maupun sesama pasien di RSJD Surakarta. Diperlukan perhatian serta penanganan yang ekstra bagi pasien dengan level kognitif rendah. Kognitif dapat diartikan sebagai hubungan antara penyebab dan akibat, hubungan antara tindakan dan akibat dari tindakan. Sementara, strategi kognitif merupakan rencana mental yang digunakan seseorang untuk memahami dirinya dan juga lingkungan di sekitarnya (Kaplan HI, 2010: 265).

## 5. Kesimpulan

Perlindungan hukum yang diberikan oleh RSJD Surakarta kepada ODGJ korban penganiayaan berupa pemberian bantuan yaitu pemenuhan hak pelayanan kesehatan ODGJ yang terdiri dari upaya kesehatan jiwa promotif, upaya kesehatan jiwa preventif, upaya kesehatan jiwa kuratif, dan upaya kesehatan jiwa rehabilitatif. Dalam melaksanakan pemenuhan perlindungan hukum kepada ODGJ, RSJD Surakarta berusaha untuk memaksimalkan upayanya, namun masih ditemui beberapa hambatan dalam perlindungan hukum yang diberikan.

Hambatan yang timbul dalam pemenuhan perlindungan hukum ini berasal dari keluarga dan masyarakat yang masih minim edukasi mengenai kesehatan jiwa. Hambatan juga timbul dari pihak RSJD Surakarta seperti kurangnya SDM dan keterbatasan sarana dan prasarana yang ada. Selain itu, hambatan juga bisa datang dari ODGJ itu sendiri terutama ODGJ dengan level kognitif rendah.

## 6. Saran

Diperlukan adanya kerja sama dari berbagai pihak. Kurangnya edukasi mengenai ODGJ dalam lingkungan masyarakat maupun keluarga dapat menghambat pemenuhan hak-hak ODGJ ketika ditempatkan sebagai korban tindak pidana. Pihak pemerintah maupun yang berwenang memiliki kewajiban memberikan penyuluhan maupun edukasi kepada masyarakat yang ditujukan untuk mengurangi stigma-stigma negatif masyarakat tentang ODGJ.

Karena pada dasarnya ODGJ memiliki keterbatasan, sudah sewajibnya pihak keluarga memberikan pemenuhan kesehatan jiwanya. Masyarakat dan keluarga juga harus turut serta melindungi ODGJ. Masyarakat sudah seharusnya mengurangi stigma negatif tentang ODGJ, karena stigma-stigma negatif dapat mengakibatkan keluarga pasien enggan untuk memenuhi hak kesehatan jiwa ODGJ.

## 7. Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes). 2018. "Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Kesehatan Dasar (RISKEDSDAS) 2018". Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- H.B. Sutopo. 2002. Metode Penelitian Kualitatif. Surakarta: UNS Press.
- Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. 2010. Kaplan dan Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Martina Pakpahan, dkk. 2021. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. <https://rsjd-surakarta.jatengprov.go.id>. Setiadi. 2008. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soerjono Soekanto. 2015. Pengantar Penelitian Hukum. Jakarta: UI Press.
- Muhammad Arifianto S W, Indri Fogar S. 2019. "Perlindungan Hukum Hak Penyandang Gangguan Jiwa yang Menggelandang di Kabupaten Jombang". Novum: Jurnal Hukum. Vol 6, No 1, Januari 2019.
- Weny Lestari, Yurika Fauzia Wardhani. 2014. "Stigma dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat yang Dipasung". Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol 17, No 2, April 2014. Surabaya: Badan Litbang Kemenkes RI.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa
- Undang-undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban.