

NASKAH AKADEMIK

**PENYELENGGARAAN UPAYA
KESEHATAN JIWA**



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS SINGAPERBANGSA KARAWANG**

2025

Kata Pengantar

Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa merupakan upaya ilmiah yang berusaha menghadirkan argumentasi dan justifikasi akademis terhadap urgensi pengaturan tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa berdasarkan hukum, realita sosial, ekonomi, budaya dan politik. Disamping itu, dengan adanya naskah akademik diharapkan tidak terjadi tumpang tindih pengaturan, inkonsistensi ataupun disharmonisasi dengan peraturan perundang-undangan baik secara vertikal maupun horizontal.

Terselesaikannya naskah ini merupakan keberhasilan berbagai pihak yang terlibat baik secara langsung ataupun tidak dengan memberikan berbagai masukan, saran dan kritik serta data yang dibutuhkan, terutama bagian kesekretariatan daerah serta satuan kerja di lingkungan pemerintah Kabupaten Karawang. Karenanya, menjadi etika ilmiah untuk memberikan apresiasi dan ungkapan terima kasih tidak terhingga kepada semua pihak tersebut, termasuk setiap individu yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

The last but not least, pada tempatnya pula puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa atas kesempatan terselesaikannya naskah ini. Harapannya, disamping menjadi dasar hukum yang memberikan kepastian, keadilan dan kemanfaatan dalam pelaksanaan tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa di Kabupaten Karawang, mudah-mudahan kelak dicatat sebagai amal ibadah sebagai karya kemanusiaan bernilai ibadah. Semoga!

Karawang, Mei 2025
Tim Perumus.

Daftar Isi

Kata Pengantar

Daftar Isi

BAB I	PENDAHULUAN	
	A. Latar Belakang	1
	B. Identifikasi Masalah	5
	C. Tujuan dan Kegunaan Kegiatan Penyusunan Naskah Akademik	6
	D. Metode	7
BAB II	KAJIAN TEORETIS DAN PRAKTEK EMPIRIS	
	A. Kajian Teoretis	9
	B. Asas/prinsip yang terkait dengan penyusunan Rancangan Peraturan Daerah	16
	C. Praktik penyelenggaraan, kondisi yang ada, serta permasalahan yang dihadapi	55
	D. Implikasi penerapan sistem baru yang akan diatur dalam Peraturan Daerah terhadap aspek kehidupan masyarakat dan dampaknya terhadap aspek beban keuangan daerah	59
BAB III	EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT	61
BAB IV	LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS, DAN YURIDIS	82
	A. Landasan Filosofis	82
	B. Landasan Sosiologis	84
	C. Landasan Yuridis	86
BAB V	JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN	90
	A. Jangkauan dan Arah Pengaturan	90
	B. Ruang Lingkup Materi Muatan Rancangan Peraturan Daerah	93
BAB VI	PENUTUP	99
	A. Simpulan	99
	B. Saran	101

Daftar Pustaka 103

Lampiran : Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sebagai negara hukum yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 memiliki tujuan negara yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan negara tersebut diselenggarakan pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk diantaranya Pembangunan Kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta nasional.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan yang hendak dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan berbagai upaya kesehatan termasuk Upaya Kesehatan Jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya Kesehatan Jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Pelayanan Kesehatan Jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak Orang Dengan Orang yang Berisiko dan Orang dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat (ODGJ) belum dapat diwujudkan secara optimal. Hak Orang yang Berisiko dan ODGJ sering terabaikan, baik secara sosial maupun hukum. Secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat sehingga keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Hal ini menyebabkan terbatasnya akses Orang yang Berisiko dan Orang dengan ODGJ terhadap layanan kesehatan. Sedangkan secara hukum, peraturan perundang-undangan yang ada belum komprehensif sehingga menghambat pemenuhan hak Orang yang Berisiko dan ODGJ.

Orang yang Berisiko adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa.¹ Orang dengan Gangguan Jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala, dan/atau perubahan perilaku bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia dan terdiagnosis sebagai gangguan jiwa sesuai kriteria diagnosis yang ditetapkan.²

Selain itu, belum optimalnya pelayanan Kesehatan Jiwa secara tidak langsung memengaruhi tingkat keberhasilan Pembangunan kesehatan. Sebagian besar ODGJ mengalami penurunan kesehatan secara fisik yang akhirnya menurunkan produktivitas, baik dalam bekerja maupun dalam beraktivitas sehari-hari. Secara keseluruhan gangguan Kesehatan Jiwa memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia dan meningkatkan beban dana sosial untuk kesehatan masyarakat.

Bahwa pemerintah berkewajiban untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan,

¹ Pasal 1 ayat 56 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

² Pasal 1 ayat 57 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan Jiwa; menjamin setiap orang dapat mengembangkan potensi kecerdasan; memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi Orang yang Berisiko dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia; memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif; menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa; meningkatkan mutu Upaya Kesehatan Jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan memberikan kesempatan kepada Orang yang Berisiko dan ODGJ untuk dapat melaksanakan hak dan kewajibannya sebagai Warga Negara Indonesia. Pelayanan kesehatan merupakan suatu kebutuhan ataupun suatu investasi dalam mengoptimalkan sumber daya manusia untuk mencapai tingkat kesejahteraan. Tingkat pelayanan kesehatan harus selalu seimbang dengan pelayanan lainnya seperti pendidikan dan kebutuhan pokok lainnya agar tujuan hidup masyarakat tercapai.

Pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan bagi penderita gangguan kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat hal ini berarti semakin tinggi penderita gangguan jiwa maka semakin rendah kesehatannya begitu juga sebaliknya. Ironisnya yang terjadi dimasyarakat, mereka yang mengalami gangguan jiwa masih mendapatkan perlakuan diskriminatif, mendapatkan stigma, dan tersingkir dari lingkungannya. Banyaknya penderita gangguan jiwa berat yang tidak mendapat penanganan secara medis dikarenakan oleh faktor-faktor seperti kekurangan biaya, rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar terkait dengan gejala gangguan jiwa, dan sebagainya. Sehingga masih banyak penderita gangguan jiwa yang dipasung oleh anggota keluarganya, agar tidak mencederai dirinya atau menyakiti orang lain di sekitarnya.

Mayoritas orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) di Karawang berusia produktif. Dinas Kesehatan (Dinkes) mengungkapkan ada ribuan penderita terhitung sejak akhir 2023 hingga Maret 2024. Sub Koordinator Pengelola Program Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan (Dinkes) Karawang, Samiati Wahyuni mengatakan, warga yang mengalami gangguan jiwa bahkan ada yang berusia balita. Berdasarkan data akhir 2023 hingga Maret 2024 ada 2.097

orang di Karawang mengalami gangguan jiwa. Rata-rata usia produktif, bahkan ada yang berusia 5 tahun. Warga yang mengalami gangguan jiwa tersebut, kata Wahyuni, kini tengah ditangani oleh 50 puskesmas yang tersebar di 30 kecamatan di Karawang. Penderita ODGJ ini mendapatkan layanan pengobatan seumur hidup, ditangani oleh petugas dari tiap-tiap puskesmas setempat, karena ini merupakan warga Karawang yang terdata by name by address.³

Selama ini hak ODGJ masih terabaikan, baik secara sosial maupun hukum. Secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat yang menyebabkan keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di Kabupaten Karawang. Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang berperan dan bertanggung jawab dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Kewenangan daerah dalam membuat kebijakan sendiri dapat dilihat berdasarkan konstitusi Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada Pasal 18 ayat (1) menyebutkan bahwa, "Negara Kesatuan Republik Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota, yang tiap-tiap provinsi, kabupaten, dan kota itu mempunyai pemerintahan daerah, yang diatur dengan undang-undang." Pasal 18 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia menyebutkan bahwa Pemerintahan daerah provinsi, daerah kabupaten dan kota mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Lebih lanjut disebutkan pada ayat (5) dari Pasal 18 UUD NRI 1945 bahwa Pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintahan yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan Pemerintah Pusat. Pemberian otonomi seluas-luasnya ini pada hakekatnya bertujuan untuk mempercepat tercapainya tujuan undang-undang melalui pemerintah daerah dan peran serta masyarakat daerah. Peraturan Daerah (PERDA) baik dalam Provinsi dan Kabupaten merupakan konsekuensi dari

³ "Fenomena Gangguan Jiwa di Karawang, dari Balita hingga Lansia", <https://www.detik.com/jabar/berita/d-7473742/fenomena-gangguan-jiwa-di-karawang-dari-balita-hingga-lansia>, diakses pada tanggal 20 Febuari 2025

adanya penyerahan Urusan Pemerintahan kepada Daerah yang diselenggarakan berdasarkan Asas Otonomi.

Kebijakan ini membawa konsekuensi daerah mempunyai kebebasan untuk mengatur dan mengurus sendiri dengan pengawasan dari Pemerintah Pusat atau satuan pemerintahan yang lebih tinggi tingkatannya dari daerah yang bersangkutan. Adanya pengawasan dari Pemerintah Pusat, maka kebebasan yang dimiliki oleh daerah tidak mengandung arti adanya kemerdekaan, apalagi jika dikaitkan bahwa Indonesia adalah negara hukum, maka segala kebijakan harus berdasarkan aturan hukum yang berlaku. Dalam rangka pembentukan peraturan daerah sebagai Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dengan peraturan daerah Kabupaten Karawang, khususnya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pemerintah Kabupaten Karawang memandang perlu dilakukan kajian revisi terhadap pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penyusunan Naskah Akademik diatas, maka penyusunan Naskah Akademik ini bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Permasalahan apa sajakah yang dihadapi dalam pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa ?
2. Mengapa Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa Kabupaten Karawang diperlukan?
3. Apa yang menjadi pertimbangan filosofis, sosiologis, yuridis pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa Kabupaten Karawang?
4. Apa sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa Kabupaten Karawang ?

C. Tujuan dan Kegunaan

Penyusunan Naskah Akademik ini bertujuan untuk melakukan analisis sebagai landasan ilmiah bagi penyusunan rancangan Peraturan Daerah, yang memberikan arah, dan menetapkan ruang lingkup bagi penyusunan Peraturan Daerah tentang Selain itu juga dapat merupakan dokumen resmi yang menyatu dengan konsep Rancangan Peraturan Daerah yang akan dibahas bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Merujuk pada Pasal 1 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Perundang-undangan diatur bahwa “*Naskah akademik adalah naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap suatu masalah tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah mengenai pengaturan masalah tersebut dalam suatu Rancangan Undang-Undang, Rancangan Peraturan Daerah Provinsi, atau Rancangan Undang-Undang, Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota sebagai solusi terhadap permasalahan dan kebutuhan hukum masyarakat.*”

Dengan demikian, naskah akademik merupakan suatu hasil penelitian ataupun pengkajian yang menjadi dasar ilmiah dari pengaturan suatu norma hukum dalam rangka kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Adapun tujuan dan kegunaan naskah akademik secara umum adalah untuk memberikan “dasar pijak” yang bersifat ilmiah atas pengaturan suatu norma hukum di masyarakat.

Tujuan dan kegunaan khusus dari naskah akademik berhubungan dengan materi atau muatan (substansi) yang akan diatur dalam suatu peraturan perundang-undangan. Dalam naskah akademik ini, penyusunan naskah akademik Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa. Tujuan tersebut adalah:

1. Merumuskan dasar yuridis yang menjadi argumentasi tentang perlunya penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.
2. Merumuskan landasan filosofis, sosiologis dan yuridis atas pembentukan Rancangan Peraturan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

3. Merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan dan arah pengaturan dari Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Adapun kegunaan Naskah Akademik ini adalah untuk:

1. Memberikan pemahaman kepada Pemerintah Kabupaten Karawang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Kabupaten Karawang, dan Masyarakat mengenai urgensi prinsip-prinsip dasar yang akan dimuat dalam Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa;
2. Memberikan kerangka hukum (*legal Framework*) bagi perumusan ketentuan dan pasal-pasal dari Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

D. Metode Penelitian

Tipe penelitian dalam penyusunan naskah akademik ini adalah penelitian hukum (*legal research*). Pengertian penelitian hukum (*legal research*) dalam hal ini adalah penelitian yang dilakukan dengan asas-asas hukum, teori hukum termasuk pendapat ahli. Metode kegiatan penyusunan naskah akademik ini dilakukan melalui kajian dokumentasi terhadap berbagai peraturan perundang-undangan yang berlaku, baik peraturan perundang-undangan pusat, maupun daerah yang berkaitan dengan pengembangan kepariwisataan daerah.

Data mengenai kondisi empirik mengenai pembangunan dan pengembangan kepariwisataan daerah di Kabupaten Karawang diperoleh melalui studi kepustakaan yang meliputi literatur, laporan penelitian, dan laporan tahunan instansi terkait serta pihak lain yang berkepentingan. Sedangkan, analisis kritis mengenai karakteristik hukum yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa didasarkan pada studi dokumen atas peraturan perundang-undangan dan kebijakan yang berlaku.

Studi ini kemudian dilengkapi dengan kajian teoretis tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa, baik secara nasional maupun dalam lingkup daerah. Digunakan juga pendekatan analisis kebijakan untuk menyusun kerangka pembangunan di

Kabupaten Karawang. Data sekunder dikumpulkan melalui dokumen-dokumen dan kebijakan eksisting yang terkait Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Penelitian hukum (*legal research*) dalam penyusunan naskah akademik ini akan menghasilkan diperoleh preskripsi hukum yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dalam rangka pembentukan peraturan daerah. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*).

BAB II

KAJIAN TEORETIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

A. Kajian Teoretis

1. Kesehatan jiwa

a. Pengertian Kesehatan Jiwa

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.. Kesehatan jiwa dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

- 1) Orang yang Berisiko adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa.
- 2) 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 bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia dan terdiagnosis sebagai gangguan jiwa sesuai kriteria diagnosis yang ditetapkan

Kondisi kehidupan sosial kemasyarakatan memiliki peran penting dalam menciptakan kesehatan jiwa. Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa fokus kesehatan jiwa terletak pada kondisi sosial ideal yang mampu melahirkan perilaku dan kemampuan atau keberfungsian sosial individu secara optimal. Guna mencapai kondisi tersebut maka upaya menjamin kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab pemerintah, masyarakat dan melibatkan berbagai profesi dalam bidang kesehatan jiwa.⁴

⁴ Pujileksono, Sugeng, *Perundang-Undangan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Setara Press, Malang, 2016, hlm 269

2. Upaya Kesehatan Jiwa

Upaya kesehatan jiwa merupakan setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.⁵

a. Upaya Kesehatan Jiwa Promotif

Upaya promotif merupakan suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa yang bersifat promosi kesehatan jiwa. Upaya ini bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat secara optimal, meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap kesehatan jiwa, menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat, dan meningkatkan penerimaan peran serta masyarakat kesehatan jiwa. Upaya promotif dilaksanakan dilingkungan keluarga, lembaga pendidikan, tempat kerja, masyarakat, fasilitas pelayanan kesehatan, media masa, Lembaga keagamaan dan tempat ibadah, dan lembaga permasyarakatan dan rumah tahanan.

b. Upaya Kesehatan Jiwa Preventif

Upaya preventif merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa. Upaya ini bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah timbulnya atau kambuhnya gangguan jiwa mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat dan mencegah timbulnya dampak masalah psikososial. Upaya preventif kesehatan jiwa dilaksanakan dilingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat.

c. Upaya Kesehatan Jiwa Kuratif

Upaya kuratif merupakan kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan pentalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga, dan masyarakat. Upaya ini bertujuan untuk

⁵ *Ibid.*, hlm. 4

penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan pengendalian disabilitas, dan pengendalian gejala penyakit.

d. Upaya Kesehatan Jiwa Rehabilitatif

Upaya rehabilitatif merupakan kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan jiwa yang bertujuan untuk mencegah atau mengendalikan disabilitas, memulihkan fungsi sosial, memulihkan fungsi okupasional, dan mempersiapkan serta member kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat. Reahabilitasi sosial dilaksanakan di panti sosial milik pemerintah, pemerintah daerah, dan swasta.

3. Pelayanan Kesehatan Jiwa

a. Pengertian Pelayanan Kesehatan Jiwa

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 406/MENKES/SK/VI/2009 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas, pelayanan kesehatan jiwa dibedakan menjadi dua yakni pelayanan jiwa di rumah sakit yang merupakan pelayanan kasus gangguan jiwa yang memerlukan penanganan multidisiplin dan spesialisasi serta perawatan. Kemudian yang kedua yakni pelayanan kesehatan jiwa di sarana non kesehatan yang merupakan pelayanan kasus gangguan jiwa yang menyediakan penanganan dengan keterbatasan tertentu dan perawatan.⁶

Pelayanan kesehatan jiwa terdiri atas tiga tingkatan yakni pelayanan primer, sekunder, dan tersier. Pelayanan primer merupakan pelayanan tingkat dasar yang diberikan oleh fasilitas pelayanan yaitu puskesmas, balai kesehatan jiwa masyarakat, dokter praktik swasta, perawat kesehatan jiwa masyarakat, bidan, psikolog klinis, pekerja sosial dan terapis okupasi yang telah mendapatkan pelatihan. Pelayanan tingkat sekunder diberikan oleh rumah sakit umum dan pelayanan tingkat tersier diberikan rumah sakit jiwa.

Dewasa ini pemerintah telah menyediakan pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat melalui sistem pelayanan sesuai dengan tingkatan masing-masing. Pelayanan kesehatan

⁶ *Ibid*, hlm 6.

jiwa mengalami perubahan fundamental di jaman sekarang dari perawatan tertutup menjadi terbuka dan mengguankan pendekatan klinis produktif sosial sesuai dengan berkembangnya konsep perkembangan jiwa.

b. Komponen Pelayanan Kesehatan Jiwa

Fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan pelayanan Kesehatan jiwa tingkat rujukan sebagai berikut :

- 1) Pelayanan Kedaruratan Psikiatrik
- 2) Pelayanan Rawat Jalan
- 3) Pelayanan Day-Care
- 4) Pelayanan Rawat Inap
- 5) Pelayanan Pemeriksaan Penunjang (pemeriksaan laboratorium, radiologis, psikometrik)
- 6) Pemeriksaan Psikologi
- 7) Pelayanan Consultation-Liaison Pschiatry
- 8) Pelayanan Terapi Okupasi
- 9) Pelayanan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)
- 10) Pelayanan Dampingan bagi Tenaga Kesehatan Tingkat Primer (Technical Assistance)
- 11) Pelayanan Kunjungan Rumah (Home Visit)

Sedangkan di sarana non kesehatan bisa berupa:

- 1) Pelayanan Rawat Jalan
- 2) Pelayanan Rawat Inap
- 3) Pelayanan Rujukan
- 4) Pelayanan Kunjungan Rumah (Home Visit)
- 5) Pelayanan Pelatihan Kerja (Terapi Okupasi)

4. Hak Pelayanan Penderita Bagi Orang Gangguan Jiwa

Tujuan negara Indonesia telah dituangkan dalam pembukaan UUD NKRI 1945, pokok pemikiran tujuan tersebut mewujudkan kesejahteraan bangsa sehingga negara berkawajiban mewujudkan kesejahteraan yang menyeluruh dan merata. Dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial, diperlukan peran masyarakat yang seluas-luasnya baik perseorangan, keluarga, organisasi keagamaan, oraganisasi kemasyrakaatan, lembaga swadaya masyarakat, oragnisasi profesi, badan usaha, lemabaga kesejahteraan, maupun lembaga kesejahteraan asing demi terselenggaranya kesejahteraan sosial yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan.

Mengacu pada tujuan negara yang mewujudkan kesejahteraan bangsa yang menyeluruh tanpa terkecuali maka negara harus bertanggung jawab akan kebutuhan – kebutuhan yang wajib dipenuhi. Kesejahteraan bangsa dapat dicapai dengan cara pemenuhan kebutuhan – kebutuhan pokok yaitu sandang, papan, pangan, dan paling penting adalah kesehatan. Pemenuhan kebutuhan pokok tersebut menjadi dasar dari kesejahteraan yang harus dipenuhi seluruhnya tanpa terkecuali, karena apabila salah satu kebutuhan tersebut tidak dapat dipenuhi maka akan mengakibatkan kepincangan kesejahteraan misalkan seseorang yang memiliki sandang, pangan, dan papan yang berlimpah namun akibat kondisi kesehatan yang tidak baik maka akan menyebabkan seseorang hanya dapat berbaring di tempat tidur, maka orang tersebut tidak memiliki kepuasan baik secara lahir dan batin sehingga tidak dapat mewujudkan kesejahteraan. Kepincangan ini akan menimbulkan masalah yang kompleks, sehingga pemerintah harus bersinergi dalam memenuhi kebutuhan pokok tersebut.

Kebutuhan pokok tersebut terdiri dari empat hal yang pertama adalah sandang. Sandang dalam bahasa klise dapat dikatakan kebutuhan pakaian. Pakaian secara umum dipahami sebagai alat untuk melindungi tubuh manusia, pakaian dikatakan sebagai alat melindungi dari keadaan sekitar panas, dingin, dan serangan dari hewan. Hal yang kedua adalah pangan, pangan bisa dikatakan sebagai makanan. Manusia membutuhkan makanan untuk meneruskan hidupnya, tanpa makanan manusia tidak dapat hidup. Makanan sebagai sumber energi manusia, apabila tidak ada asupan makanan akan menyebabkan tidak adanya energi yang dibutuhkan dan hal yang paling fatal adalah menyebabkan kematian. Hal yang ketiga adalah papan, papan adalah tempat dimana bisa berlindung dan beristirahat. Berlindung disini dari keadaan luar yaitu panas, hujan, ataupun serangan dari hewan buas. Beristirahat disini tempat melepaskan lelah dan penat, karena manusia memiliki batasan tertentu dalam melaksanakan suatu kegiatan. Hal yang terakhir adalah kesehatan, kesehatan disini dapat dikatakan sebagai keadaan dimana jiwa dan raga dalam kondisi baik. Kesehatan adalah salah satu factor pokok yang harus dipenuhi oleh negara, karena apabila keadaan kesehatan seseorang memburuk dan tidak ada penanganan maka akan dapat menyebabkan kematian.

Pemerintah harus memenuhi keempat kebutuhan pokok secara seimbang dan menyeluruh tanpa terkecuali. Selain mewujudkan tujuan negara tetapi juga bertujuan untuk kelangsungan negara yang berkelanjutan. Terkait dengan kebutuhan mengenai kesehatan, penderita gangguan jiwa termasuk dalam kategori kesehatan. Ini karena penderita gangguan jiwa mengandung permasalahan yang kompleks mengenai kesehatan jiwa. Indonesia adalah negara hukum.

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Upaya Kesehatan jiwa diselenggarakan untuk:

- a. menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan jiwa; dan
- b. menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya.

Berdasarkan Pasal 75 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan pada ayat (1) menjelaskan Upaya Kesehatan jiwa diberikan secara proaktif, terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia bagi orang yang berisiko, orang dengan gangguan jiwa, dan Masyarakat. Ayat (2) Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk upaya pencegahan bunuh diri melalui pencegahan faktor risiko bunuh diri, pencegahan timbulnya pemikiran tentang menyakiti diri sendiri, dan pencegahan percobaan bunuh diri.

Penderita gangguan jiwa merupakan salah satu masalah yang dapat dikategorikan menjadi permasalahan kesehatan. Hal ini disebabkan masalah penderita gangguan jiwa tidak sinkron dengan pengertian kesehatan yang dimaksud dalam peraturan tersebut. Penderita gangguan jiwa adalah seorang yang dikatakan mengalami gangguan jiwa dan cara hidup tidak seimbang dengan orang normal, hal tersebut berarti penderita gangguan jiwa tidak dalam keadaan secara mental baik secara fisik, mental, dan

spiritual, yang mengakibatkan orang tersebut tidak hidup dengan wajar yaitu produktif secara sosial dan ekonomis.

Berdasarkan pasal tersebut, menjelaskan bahwa penderita gangguan jiwa mempunyai hak sebagaimana diatur dalam Pasal 76 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan:

- (1) Setiap Orang berhak mendapatkan:
 - a. akses Pelayanan Kesehatan jiwa yang aman, bermutu, dan terjangkau; dan
 - b. informasi dan edukasi tentang Kesehatan jiwa.
- (2) Setiap Orang dilarang melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan, dan/ atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasungan, penelantaran, dan/ atau kekerasan terhadap orang yang berisiko atau orang dengan gangguan jiwa, atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa.
- (3) Orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara.

Pemerintah Pusat maupun Pemerintah bertanggung jawab menciptakan kondisi Kesehatan jiwa sebabagimana dinytakan dalam Pasal 77 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan:

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab:
 - a. menciptakan kondisi Kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan Upaya Kesehatan jiwa;
 - b. memberi perlindungan dan menjamin Pelayanan Kesehatan jiwa bagi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa berdasarkan pada hak asasi manusia;
 - c. memberikan kesempatan kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa untuk dapat memperoleh haknya sebagai warga negara Indonesia;
 - d. melakukan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang telantar, menggelandang, dan mengancam keselamatan dirinya dan/ atau orang lain;
 - e. menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelayanan Kesehatan jiwa, baik di tingkat pertama maupun tingkat lanjut di seluruh wilayah Indonesia,

- termasuk layanan untuk Pasien narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
- f. mengembangkan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari Upaya Kesehatan jiwa keseluruhan;
 - g. melakukan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat; dan
 - h. mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan jiwa untuk pemerataan penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa.
- (2) Upaya Kesehatan jiwa dilaksanakan dengan mengedepankan peran keluarga dan masyarakat.
 - (3) Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk upaya rehabilitasi terhadap orang dengan gangguan jiwa.

B. Kajian asas Terkait Penyusunan Norma

1. Kajian Terhadap Asas Penyusunan Peraturan Daerah dalam Konsep Pelaksanaan Asas Desentralisasi dalam Penyelenggaraan Pemerintahan

Pelaksanaan Asas desentralisasi dalam penyelenggaraan pemerintah yang digulir oleh pemerintah sebagai jawaban atas tuntutan masyarakat, pada hakekatnya merupakan penetapan konsep teori *areal division of power* yang membagi kekuasaan negara secara vertikal. Dalam konteks ini, kekuasaan terbagi antara pemerintah pusat di satu pihak dan pemerintah daerah di lain pihak, yang secara legal konstitusional tetap dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).⁷ Inti dari konsep pelaksanaan otonomi daerah adalah upaya memaksimalkan hasil yang akan dicapai sekaligus menghindari kerumitan dan hal-hal yang dapat menghambat pelaksanaan otonomi daerah, dengan demikian tuntutan masyarakat dapat diwujudkan secara nyata dengan penerapan otonomi daerah luas dan kelangsungan pelayanan umum tidak diabaikan. Kondisi ini membawa implikasi terhadap perubahan paradigma pembangunan yang dewasa ini diwarnai dengan isyarat globalisasi. Konsekuensinya, berbagai kebijakan publik dalam kegiatan pemerintahan, pembangunan

⁷ Haw. Widjya, Otonomi Daerah dan Daerah Otonom (Pengantar Transisi Kewenangan dan Kelembagaan dalam Konsep Pelaksanaan Otonomi Daerah Raja Grafindo Persada Jakarta hal.22

dan pelayanan publik menjadi bagian dari dinamika yang harus direspon dalam kerangka proses demokratisasi, pemberdayaan masyarakat dan kemandirian lokal. Harapan tersebut muncul oleh karena kebijakan ini dipandang sebagai jalan baru untuk menciptakan suatu tatanan yang lebih baik dalam sebuah skema good governance dengan segala prinsip dasarnya.

Melalui pemerintahan yang desentralistik, akan terbuka wadah demokrasi bagi masyarakat lokal untuk berperan dalam menentukan nasibnya, serta berorientasi kepada kepentingan rakyat melalui pemerintahan daerah yang terpercaya, terbuka dan jujur serta bersikap tidak mengelak terhadap tanggung jawab sebagai prasyarat terwujudnya pemerintahan yang akuntabel dan mampu memenuhi asas-asas kepatuhan dalam pemerintahan.

Pemerintah dalam rangka mewujudkan tata pemerintahan yang baik, bersih dan berwibawa, dihadapkan pada pelaksanaan tugas yang sangat luas dan kompleks. Pemerintah memiliki hak dan wewenang untuk mengatur kehidupan warga negaranya. Pada dasarnya penyelenggaraan pemerintahan mengemban tiga fungsi hakiki, yaitu pelayanan (*service*), pemberdayaan (*empowerment*), dan pembangunan (*development*). Jadi selain melaksanakan pembangunan, pemerintah juga memberikan pelayanan publik.

Upaya pemerintah dalam meningkatkan citra pelayanan, mulai dengan diberlakukannya Undang-undang Nomor 12 tahun 2008 tentang perubahan kedua atas UU No.32 tahun 2007 tentang pembagian urusan pemerintahan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten /kota, selanjutnya Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang organisasi perangkat daerah, dan pada akhirnya melalui Menteri Dalam Negeri dengan Permendagri Nomor 24 tahun 2006 tentang penyelenggaraan pelayanan terpadu satu pintu serta permendagri Nomor 20 tahun 2008 tentang pedoman organisasi dan tata kerja unit pelayanan perizinan terpadu daerah. Implementasi dari peraturan-peraturan tersebut adalah dengan pembentukan organ untuk mengurus pelayanan perizinan yang berbentuk badan/kantor.

Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 63/KEP/M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, dijelaskan bahwa hakekat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada

masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan juga harus memiliki standar pelayanan yang dipublikasikan sebagai jaminan kepastian bagi warga penerima pelayanan.

Pelayanan publik pada dasarnya mencakup aspek kehidupan masyarakat luas. Dalam kehidupan bernegara, pemerintah memiliki fungsi melayani publik, dalam bentuk mengatur maupun menerbitkan perizinan dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, usaha, kesejahteraan, dan sebagainya.

Institusi pemerintah sebagai pelayan masyarakat perlu menemukan dan memahami cara yang profesional dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat. Dalam konteks pemerintahan, kebutuhan masyarakat menjadi tuntutan dan tanggung jawab pemerintah. Oleh karena itu, pemerintahan perlu diselenggarakan secara dinamis, tanggap, cepat dan tepat sasaran.

Sebagai abdi negara dan abdi masyarakat, peran aparatur pemerintah haruslah berfokus kepada pelayanan publik. Pemerintah harus melakukan peningkatan sumber daya aparatur dan memperbaiki kebiasaan dari aparatur yang dilayani oleh masyarakat menjadi aparatur yang melayani masyarakat sehingga kualitas, efisiensi dan profesionalisme seluruh tatanan administrasi pemerintah tercapai. Perbaikan kinerja secara khusus dalam bidang pelayanan menjadi sangatlah penting.

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik seperti prosedur pelayanan, persyaratan, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kepastian biaya pelayanan, dan kepastian jadwal pelayanan maka pemerintah memiliki konsekuensi untuk meningkatkan pelayanan dalam sektor pelayanan publik.

Indonesia adalah negara kesatuan yang berbentuk Republik dibagi dalam beberapa provinsi yang memiliki corak kebudayaan daerah masing-masing. Tidak hanya itu, kepentingan dan kebutuhan juga beragam dalam rangka mengupayakan kesejahteraan masyarakat di daerah. Pemenuhan dari negara sebagai pemangku kewajiban untuk menyelesaikan persoalan kesejahteraan masyarakat di daerah sebaiknya dilaksanakan dengan metode berbeda yang disesuaikan dengan

kondisi daerah-daerah.

Indonesia sebagai negara kesatuan pada masa rezim orde baru menerapkan konsep sentralisasi kekuasaan negara, dimana pemerintah pusat memiliki kekuatan penuh dalam menentukan kebijakan-kebijakan untuk menyelesaikan persoalan baik ditingkat pusat dan di tingkat daerah. Setelahnya, rezim orde baru runtuh dengan salah satu desakannya mengawali masa reformasi adalah memberikan porsi kepada daerah untuk melaksanakan urusan penyelenggaraan negara di tingkat daerah. Asumsi yang dibangun adalah masalah kesenjangan antar daerah, tidak memadainya infrastruktur daerah dalam rangka menjalankan urusan pemerintah pusat di daerah, dan kebijakan yang dikeluarkan oleh pusat tidak tepat mengenai sasaran untuk mensejahterakan masyarakat di daerah.

Indonesia kemudian beralih untuk menerapkan negara kesatuan dengan desentralisasi, yang melimpahkan sebagian kewenangannya kepada daerah-daerah untuk menjalankan urusan rumah tangga daerah sebagai satuan pemerintahan. Setidaknya pilihan kebijakan desentralisasi dalam negara kesatuan menjadi pilihan yang rasional untuk mengatasi permasalahan tersebut, mengingat sentralisasi kekuasaan negara hanya menimbulkan masalah.

Sentralisasi dalam negara kesatuan menjadikan pemerintah pusat (*single centralized government*) sebagai pengatur segala urusan penyelenggaraan negara secara langsung sedangkan, daerah-daerah hanya tinggal melaksanakan apa yang diinstruksikan dan mengatasnamakan pemerintah pusat.⁸

Berbeda halnya dengan desentralisasi yang memberikan kesempatan kepada daerah-daerah untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri (otonomi daerah) yang dinamakan dengan daerah otonom.

Desentralisasi sebagai suatu konsep menurut secara harfiah, istilah desentralisasi berasal dari dua penggalan kata bahasa Latin, yaitu *de* berarti lepas dan *centrum* berarti pusat. Jadi, menurut perkataannya desentralisasi adalah melepaskan dari pusat. Desentralisasi kemudian dimaknai secara konsep ketatanegaraan adalah penyerahan kekuasaan pemerintahan

⁸ Fahmi Amrusyi, "Otonomi Dalam Negara Kesatuan" dalam Abdurrahman (Editor), Beberapa Pemikiran Tentang Otonomi Daerah, Media Sarana Press, Jakarta, 1987, hlm. 56. Dikutip oleh Ni'matul Huda dalam, Problematika....., Ibid., hlm. 20.

dari pusat ke daerah yang berarti pula desentralisasi secara politik atau desentralisasi ketatanegaraan / *staatkundige desentralisatie*.⁹

Melepaskan diri dari pusat bukan dimaknai dengan pelepasan secara struktural yang tidak lagi berada di bawah pemerintahan pusat secara hierarki dalam pemerintahan negara, melainkan melepaskan keterikatan pemerintah lebih rendah pada tingkatan daerah berkaitan dengan kewenangan yang semestinya menjadi kewenangan dari pemerintahan di daerah. Maka, kemudian akan muncul konsep pelimpahan wewenang yang sebelumnya menjadi kewenangan pemerintah pusat menjadi kewenangan pemerintah daerah.

Desentralisasi dipahami sebagai pemberian kewenangan mengatur dan mengurus penyelenggaraan pemerintahan tidak semata-mata dilakukan oleh pemerintah pusat (*central government*), melainkan juga oleh kesatuan- kesatuan pemerintahan yang lebih rendah dan mandiri (*zelftanding*), serta bersifat otonom (teritorial dan fungsional).¹⁰

Sejalan dengan pendapat Juniarto, yang mengartikan bahwa desentralisasi adalah memberikan wewenang dari pemerintah negara kepada pemerintah lokal untuk mengatur dan mengurus urusan tertentu sebagai urusan rumah tangganya sendiri.¹¹

Menurut RDH Koesoemahatmadja, dalam penjelasannya kemudian membagi desentralisasi dalam arti ketatanegaraan terdiri dari :

- a. Desentralisasi teritorial (*territorial decentralisatie*), yaitu pelimpahan kekuasaan untuk mengatur dan mengurus rumah tangga daerah masing- masing (otonom).
- b. Desentralisasi fungsional (*functionale decentralisatie*), yaitu pelimpahan kekuasaan untuk mengatur dan mengurus sesuatu atau beberapa kepentingan tertentu. Di dalam desentralisasi semacam ini dikehendaki agar kepentingan-kepentingan tertentu tadi diselenggarakan oleh golongan-golongan yang bersangkutan

9 RDH Koesoemahatmadja, *Pengantar Kearah Pemerintahan Daerah Di Indonesia*, Bina Cipta, Bandung, 1979. Dikutip Oleh Laica M. Marzuki, *Berjalan-jalan Di Rumah Hukum*, Sekretariat Jenderal Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi RI, Jakarta, 2006, Hlm. 151. Dalam Ni'matul Huda, *Problematika....., Ibid.*, hlm. 32-33.

10 C.W. Van Der Pot, *Handboek van Nederlandse Staatsrecht*, Tjeenk Willink, Zwolle, 1983, hlm. 525. Dalam Ni'matul Huda, *Otonomi Daerah "Filosofi, Sejarah Perkembangan, dan Problematika"*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2005, hlm. 85.

11 Juniarto, *Perkembangan Pemerintahan Lokal*, Bina Aksara, Jakarta, 1992, hlm.

sendiri.

Desentralisasi dibedakan ke dalam 3 macam bentuk, yaitu: *pertama*, desentralisasi politik, merupakan pelimpahan kewenangan dari pemerintah pusat yang menimbulkan hak untuk mengurus kepentingan rumah tangga sendiri bagi badan-badan politik di daerah-daerah, yang dipilih oleh rakyat dari daerah-daerah tersebut; *kedua*, desentralisasi fungsional, merupakan pemberian hak dan kewenangan pada golongan-golongan untuk mengurus suatu kepentingan atau kebutuhan dalam masyarakat baik secara terikat ataupun tidak, pada suatu daerah tertentu; *ketiga*, desentralisasi kebudayaan (*culturele decentralisatie*), merupakan pemberian hak dan kewenangan kepada golongan-golongan kecil dalam masyarakat (minoritas) untuk menyelenggarakan kebudayaannya sendiri.

Selain desentralisasi, dikenal pula konsep dekonsentrasi dan tugas pembantuan. Ketiganya masih berada pada lingkup pemencaran kewenangan yang mengatur hubungan kewenangan pemerintahan pusat dan pemerintahan, daerah, namun secara substansial terdapat perbedaan masing-masing konsep. Dekonsentrasi (*centralisatie men deconcentratie*) menjadi peluasan model sentralisasi, yaitu pemencaran kepada organ-organ untuk menjalankan sebagian kewenangan pemerintah pusat di daerah.¹²

Dekonsentrasi meruakan ambitelik *decentralisatie* disebut pula *delegatie van bevoegheid*, yakni pelimpahan kewenangan dari alat perlengkapan negara pusat kepada instansi bawahan untuk melaksanakan pekerjaan tertentu dalam penyelenggaraan pemerintahan. Pemerintah pusat dalam hal ini tidak kehilangan kewenangannya karena instansi bawahan hanya menjalankan kewenangan atasnama pemerintah pusat yang sifatnya instruktif dan tidak melibatkan rakyat.¹³

Selanjutnya, dalam pemerintahan lokal dikenal asas tugas pembantuan (*medebewind, co-administration, co-government*) oleh pemerintahan pusat yang menetapkan kebijakan makro dan daerah otonom akan menetapkan kebijakan mikro¹⁴ Menurut Koesoemahatmadja, *medebewind* atau *zelfbestuur* sebagai pemberian kemungkinan pemerintah lebih atas untuk meminta

12 C.W. Van Der Pot, *Handboek van Nederlandse Staatsrecht*, Tjeenk Willink, Zwolle, 1983, hlm. 525. Dalam Ni'matul Huda, *Otonomi.....*, Loc.Cit., hlm. 85.

13 Ni'matul Huda, *Problematika.*, Op.Cit., hlm. 33.

14 Sadu Wisistiono, dkk., *Memahami Asas Tugas Pembantuan*, Fokusmedia, Bandung, 2006, hlm. 6.

bantuan kepada pemerintah yang lebih rendah untuk mengatur dan mengurus rumah tangga daerah.¹⁵

Dalam tugas pembantuan (*medebewind*) dimaksudkan meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan serta pelayanan umum kepada masyarakat. Tidak semua kewenangan dapat dilaksanakan melalui asas desentralisasi atau asas dekonsentrasi, sedangkan pemerintahan pada tingkatan terbawah seperti daerah kabupaten/kota hingga desa yang paling dekat dengan masyarakat merupakan cerminan dari pemerintah pusat dan menjadi ukuran kinerja pemerintah pusat¹⁶ Dari ketiga asas tersebut yang paling banyak memberikan pengaruh adalah desentralisasi, terutama dalam hal pemencaran kekuasaan pemerintahan.

Konsep desentralisasi mendapatkan perhatian khusus dan diartikulasikan sebagai konsep yang paling relevan untuk memperkuat dan memberdayakan pemerintahan lokal. Desentralisasi mengandung makna pengakuan penentu kebijaksanaan pemerintah terhadap potensi dan kemampuan daerah dengan melibatkan para wakil-wakil rakyat di daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan dan pembangunan, dengan melatih diri menggunakan hak yang seimbang dengan kewajiban masyarakat yang demokratis¹⁷

Penerapan desentralisasi sendiri tidak dapat dipisahkan dengan hadirnya daerah otonom. Suatu keniscayaan bagi pemerintah pusat untuk memberikan sebagian kekuasaannya kepada daerah yang berada pada tingkatan lebih rendah dengan konsep pemerintahannya untuk mengurus dan mengatur urusan rumah tangga daerahnya secara mandiri, yang tujuannya adalah untuk mensejahterakan rakyat di daerah tersebut.

Istilah otonomi secara etimologi berasal dari dua penggalan kata bahasa Yunani yakni, *autos* yang berarti sendiri, dan *nomos* yang berarti undang- undang, otonomi bermakna membuat perundang-undangan sendiri (*zelfwetgeving*), namun dalam perkembangannya, konsepsi otonomi daerah selain mengandung arti *zelfwetgeving* (membuat peraturan daerah) juga utamanya mencakup *zelfbestuur* (pemerintahan sendiri).¹⁸

¹⁵ *Ibid.*, hlm. 6.

¹⁶ *Ibid.*, hlm. 2.

¹⁷ Ni'matul Huda, *Otonomi....., Loc.Cit.*, hlm. 85.

¹⁸ Ni'matul Huda, *Problematika....., Op.Cit.*, hlm. 44.

Sejalan dengan beberapa pendapat Koesoemahatmadja, yang menjelaskan bahwa menurut perkembangan sejarah otonom daerah di Indonesia, otonom selain mengandung arti perundangan (regeling, juga mengandung arti pemerintahan (bestuur).¹⁹

Menurut Gerald S Marynov, antara desentralisasi dan otonomi seperti dua sisi mata uang yang tidak dapat dipisahkan. Desentralisasi merupakan pengotonomian yang berarti proses memberikan otonomi kepada masyarakat dalam wilayah tertentu. C.W. Van Der Pot kemudian menegaskan dengan pemahaman mengenai otonomi daerah yang diberikan kepada masyarakat di daerah adalah *eigen huishouding* (menjalankan urusan rumah tangga sendiri).²⁰

Otonomi daerah sebagai sebuah kebijakan politik membawa harapan bagi tercapainya sistem dan tata susunan sosial, politik, ekonomi, dan budaya yang memadai dalam upaya untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat daerah. Sebagaimana Shah dan Tompson menjelaskan, kebijakan otonomi daerah memiliki nilai positif seperti: mendekatkan pengambilan keputusan dengan masyarakat yang memungkinkan partisipasi warga (*citizen participation*), pemberdayaan politik lokal (*empowerment local politics*), kebijakan yang lebih sesuai dengan kebutuhan lokal, memungkinkan kompetisi yang sehat antar daerah, menghindarkan monolitik kebijakan, dan pertumbuhan ekonomi yang lebih tersebar.²¹

Otonomi daerah diharapkan menjadikan daerah lebih mandiri dengan peran pemerintah pusat yang tidak terlalu aktif mengatur daerah. Pemerintahan Daerah yang mampu memainkan perannya dalam membuka peluang memajukan daerah dengan melakukan identifikasi potensi sumber- sumber pendapatan daerah dan mampu menetapkan belanja daerah secara ekonomi yang wajar, efektif, dan efisien termasuk kemampuan perangkat daerah dalam meningkatkan kinerja pemerintahan, mempertanggungjawabkan kepada pemerintah atasannya maupun kepada public/masyarakat.

Pengembangan dari desentralisasi dan otonomi daerah dapat

19 Juanda, *Hukum Pemerintah Daerah Pasang Surut Kewenangan antara DPRD dan Kepala Daerah*, Alumni, Bandung, 2004, hlm. 127.

20 Laica M. Marzuki, *Berjalan-jalan Di Rumah Hukum*, Sekretariat Jenderal Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi RI, Jakarta, 2006, hlm. 151. Dalam Ni'matul Huda, *Problematika*, Loc.Cit., hlm. 44.

21 Hery Susanto, dkk, *Otonomi Daerah dan Kompetensi Lokal: Pikiran Serta Konsepsi Syauckani HR.*, Millenium Publisher, Jakarta, 2003, hlm. 109-110.

dilakukan setidaknya dengan dua syarat yang harus dipertimbangkan, yakni: *pertama*, diberikan wewenang untuk mengambil keputusan terhadap urusan yang menyangkut daerahnya; *kedua*, diberikan kebebasan untuk penguasaan dan pengalihan atas berbagai sumber potensi daerah yang bersangkutan²²

Menurut Bagir Manan,²³ dasar-dasar hubungan pusat dan daerah dalam kerangka otonomi daerah menjadi 4 (empat) macam, yaitu: *Pertama*, dasar-dasar permusyawaratan dalam sistem pemerintahan negara dengan maksud menghendaki keikutsertaan rakyat dalam penyelenggaraan pemerintahan di daerah sebagai wujud kedaulatan rakyat. *Kedua*, dasar pemeliharaan dan pengembangan prinsip-prinsip pemerintahan asli di daerah yang masih relevan dan memberikan kontribusi pada pengembangan sistem pemerintahan negara. *Ketiga*, dasar kebhinekaan dengan maksud mengakomodir keragaman di daerah dan melunakkan “spanning” antar daerah. *Keempat*, dasar negara hukum yang tidak dapat dilepaskan dari kedaulatan rakyat. Hukum menjadi wujud kehendak rakyat, yang kemudian dalam hukum tersebut akan menjadi dasar bagi pemerintah untuk menyelenggarakan negara.

Dasar permusyawaratan yang diterapkan hingga tingkat daerah menunjukkan bahwa desentralisasi dan otonomi daerah menginginkan wujud demokrasi nyata di daerah. Demokrasi sebagai cerminan kedaulatan rakyat tersebut diwujudkan dalam bentuk perwakilan rakyat di daerah. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) nantinya akan menjadi representatif dari rakyat pada tingkat daerah yang diberikan kewenangan untuk membuat peraturan sebagai instrumen pelaksanaan otonomi daerah dan mengakomodir kebutuhan rakyat. Secara teoritik dan praktek menurut SH. Sarundajang, terdapat 5 jenis sistem otonomi atau sistem rumah tangga, yaitu :

- a. Otonom Organik (rumah tangga organik) merupakan otonom dengan bentuk yang pada dasarnya menentukan bahwa urusan-urusan yang menyangkut kepentingan daerah diibaratkan sebagai organ-organ kehidupan yang merupakan suatu sistem yang menentukan mati hidupnya daerah. Tanpa

²² Ni'matul Huda, *Otonomi....., Op.Cit.*, hlm. 92.

²³ Bagir Manan, *Hubungan Antara Pusat Daerah Menurut UUD 1945*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1994, hlm. 161-167.

kewenangan akan berakibat tidak berdayanya atau matinya daerah.

- b. Otonomi formal (rumah tangga formal), merupakan urusan otonomi tidak dibatasi secara positif. Satu-satunya pembatasan adalah daerah otonom yang bersangkutan tidak boleh mengatur apa yang telah diatur oleh perundangan yang lebih tinggi tingkatannya. Daerah otonom lebih bebas mengatur urusan rumah tangganya, sepanjang tidak memasuki area urusan pemerintah pusat. Otonom seperti ini merupakan hasil dari pemberian otonomi berdasarkan teori sisa, dimana pemerintah pusat lebih dulu menetapkan urusan-urusan yang dipandang lebih layak diurus pusat, sedangkan sisanya diserahkan kepada pemerintah daerah.
- c. Otonomi material (rumah tangga material/substantif), merupakan kewenangan daerah otonomi yang dibatasi secara positif yaitu dengan menyebutkan secara limitatif dan terinci atau secara tegas apa saja yang berhak diatur dan diurusnya. Dalam otonomi materiil ini ditegaskan bahwa untuk mengetahui suatu urusan menjadi rumah tangga sendiri, harus dilihat pada substansinya, artinya bahwa suatu urusan secara substansial dinilai dapat menjadi urusan pemerintah pusat, pemerintah lokal yang mengurus rumah tangga sendiri pada hakikatnya tidak akan mampu menyelenggarakan urusan tersebut, sebaliknya apabila secara substansial merupakan urusan daerah, pemerintah pusat meskipun dilakukan oleh wakil- wakilnya yang berada di daerah tidak akan mampu menyelenggarakannya.
- d. Otonomi riil (rumah tangga riil), merupakan gabungan antara otonomi formal dengan otonomi materiil. Dalam undang-undang pembentukan otonomi, kepada Pemerintah Daerah diberikan wewenang sebagai wewenang pangkal dan kemudian dapat ditambah dengan wewenang lain secara bertahap, dan tidak bertentangan dengan peraturan-undangan yang lebih tinggi tingkatannya. Otonomi riil pada prinsipnya menentukan bahwa pengalihan atau penyerahan wewenang urusan tersebut didasarkan kepada kebutuhan daerah yang menyelenggarakannya.
- e. Otonom nyata, bertanggung jawab, dan dinamis. Nyata artinya pemberian urusan pemerintahan dibidang tertentu kepada pemerintah daerah memang harus disesuaikan dengan faktor-

faktor tertentu yang hidup dan secara obyektif didaerah. Adanya tindakan yang dipenghitungan secara cermat dan bijaksana, sehingga diperoleh suatu jaminan bahwa daerah itu secara nyata mampu mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri. Bertanggung jawab artinya, pemberian otonomi kepada pemerintahan dibidang tertentu kepada pemerintah daerah senantiasa diupayakan supaya selaras atau sejalan dengan tujuannya yaitu melancarkan pembangunan yang tersebar diseluruh pelosok negara. Ini untuk menjamin hubungan pusat dan daerah dalam suasana yang harmonis dan lebih dari itu untuk menjamin perkembangan pembangunan antar daerah yang serasi sehingga laju pertumbuhan antar daerah dapat seimbang. Dinamis artinya, otonomi ini menghendaki agar pelaksanaan otonomi senantiasa menjadi sarana untuk memberikan dorongan lebih baik dan maju atas segala kegiatan pemerintahan dalam rangka memberikan pelayanan yang semakin meningkat mutunya.

Dari Kelima jenis Otonom tersebut R. Tresna, Bagir Manan, dan Mahfud MD menjelaskan, bahwa umumnya hanya tiga jenis sistem otonomi yang menjadi pilihan untuk diterapkan, yaitu sistem rumah tangga formal, sistem rumah tangga material, dan sistem rumah tangga nyata atau riil dengan beberapa varian.²⁴

Penerapan sistem rumah tangga yang menjadi wilayah otonom menentukan urusan rumah tangga daerah akan mencerminkan otonomi luas dan terbatas. Otonomi luas dipahami dengan dasar pemikiran bahwa pada prinsipnya adalah semua urusan pemerintahan menjadi urusan rumah tangga daerah, kecuali yang ditentukan menjadi urusan pemerintah pusat.

Otonomi terbatas dapat dipahami dengan tolak ukur yakni: *pertama*, urusan-urusan rumah tangga daerah ditentukan secara kategoris dan pengembangannya diatur dengan cara tertentu; *kedua*, adanya supervise dan pengawasan, sehingga daerah otonom kehilangan kemandirian untuk menentukan secara bebas cara-cara mengatur dan mengurus rumah tangga daerahnya; *ketiga*, sistem hubungan keuangan antara pusat dan daerah menimbulkan keterbatasan kemampuan keuangan asli daerah yang akan membatasi ruang gerak otonomi daerah.

²⁴ Bagir Manan, *Hubungan....., Op.Cit.*, hlm. 26.

Secara konseptual, dalam konstitusi Indonesia berkaitan dengan otonomi yang diberikan kepada pemerintah daerah mengandung prinsip-prinsip yang menjadi pedoman, yaitu :

- a. Prinsip daerah mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan.
- b. Prinsip menjalankan otonomi seluas-luasnya.
- c. Prinsip kekhususan dan keragaman daerah.
- d. Prinsip mengakui dan menghormati kesatuan masyarakat hukum adat beserta hak-hak tradisionalnya.
- e. Prinsip mengakui dan menghormati pemerintahan daerah yang bersifat khusus dan istimewa.
- f. Prinsip badan perwakilan yang dipilih langsung melalui pemilu.
- g. Prinsip hubungan pusat dan daerah yang dilaksanakan secara selaras dan adil

Otonomi daerah yang terbatas bagi pemerintah daerah dalam menjalankan kewenangannya berkaitan dengan urusan rumah tangga pemerintahan. Desentralisasi dengan otonomi daerah dalam arti penyerahan urusan pemerintahan hanya dilakukan oleh pemerintah kepada pemerintah daerah otonom. Oleh karena itu, tidak terjadi pelimpahan atau penyerahan wewenang legislasi kepada lembaga legislatif dan wewenang yudikasi dari lembaga yudikatif kepada daerah otonom. Dalam negara federal sekalipun, desentralisasi dari negara bagian ke pemerintah lokal tidak pernah mencakup aspek legislasi dan yudikasi. Daerah otonom hanya mempunyai kewenangan untuk membentuk peraturan daerah.²⁵

Pembatasan dari kewenangan otonom yang diberikan kepada daerah sejatinya menjaga agar kemandirian tidak berubah menjadi kedaulatan. Pembuatan peraturan yang terbatas hanya diberlakukan pada wilayah regional bukan berarti menjadi daerah kehilangan hak otonominya, melainkan dalam hal peraturan perundang-undangan pada suatu negara yang harus tersistem secara jenjang menandakan peraturan yang dibuat oleh pemerintahan daerah secara hierarki lebih rendah dari peraturan yang dibuat oleh pemerintah pusat. Kemandirian dari daerah terlihat dalam substansi aturan yang dibentuk dengan menyesuaikan kebutuhan dan kepentingan daerah. Kemudian,

25 Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Nusamedia, Bandung, 2009.

dalam prakteknya akan diimbangi dengan pengawasan oleh pemerintah yang lebih tinggi.

Negara kesatuan dipahami bahwa kekuasaan dalam penyelenggaraan negara dipegang penuh oleh pemerintah pusat. Dikenal dua konsep negara kesatuan, yaitu: negara kesatuan dengan konsep sentralisasi dan negara kesatuan dengan konsep desentralisasi.²⁶ Format dan penyelenggaraan otonomi daerah sebagai salah satu aspek konstitusional penyelenggaraan negara dan pemerintahan dalam kerangka bentuk negara kesatuan sejak Indonesia merdeka telah menjadi persoalan. Hal ini lebih disebabkan oleh pasang surut penyelenggaraan negara kesatuan dan pilihan sentralisasi atau desentralisasi, tidak dapat dipungkiri bahwa pilihan desentralisasi (otonomi yang seluas-luasnya) pada orde reformasi merupakan pilihan atas kegagalan sistem sentralisasi dalam negara kesatuan yang diterapkan pada saat orde baru.

Sehingga setiap ada momentum penting penataan hubungan pusat dan daerah, isu tersebut selalu menjadi alternatif pilihan bernegara.²⁷ Pemikiran otonomi daerah sebagai alternatif pilihan negara federal telah diletakan sejak pergerakan kemerdekaan.²⁸ Namun untuk mengkaji konsepsi otonomi daerah dalam negara kesatuan perlu didahului dengan pemahaman desain negara kesatuan (*unitaris*).

Dalam Konsepsi Negara Kesatuan maupun Negara Hukum atau “*Rechtsstaat*” yang sebelumnya hanya tercantum dalam penjelasan UUD 1945, dirumuskan dengan tegas dalam Pasal 1 ayat (3) yang menyatakan “Negara Indonesia adalah Negara Hukum” Dalam konsepsi negara hukum itu, di idealkan bahwa yang harus dijadikan panglima dalam dinamika kehidupan kenegaraan adalah hukum, bukan politik ataupun ekonomi. Karena itu jargon yang bisa digunakan dalam bahasa Inggris untuk menyebutkan prinsip Negara Hukum adalah “*The Rule Of Law, not of man*” dan yang disebut pemerintahan adalah hukum sebagai sistem, bukan orang perorang yang hanya bertindak sebaga ‘wayang’ dari skenario yang

26 Ni'matul Huda, Problematika Pembatalan Peraturan Daerah, FH UII Press, Yogyakarta, 2010, hlm. 20.

27 Abu Daud Busroh, Ilmu Negara, Bumi Aksara, Jakarta, 1990, hlm.64

mengaturnya.²⁹

Gagasan Negara Hukum itu dibangun dengan mengembangkan perangkat hukum itu sendiri sebagai suatu sistem yang fungsional dan berkeadilan, dikembangkan dengan menatap supra struktur dan infra struktur kelembagaan politik, ekonomi dan sosial yang tertib dan teratur serta dibina dengan membangun budaya dan kesadaran hukum yang rasional impersonal dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Untuk itu, sistem hukum itu perlu dibangun (Law making) dan ditegakan (Law enforcing) sebagaimana mestinya, dimulai dengan konstitusi sebagai hukum yang paling tinggi kedudukannya. Untuk menjamin tegaknya konstitusi itu sebagai hukum dasar yang berkedudukan tinggi (the supreme law of the land) dibentuk pula sebuah mahkamah Konstitusi yang berfungsi sebagai ‘the guardian’ dan sekaligus ‘the ultimate interpreter of the constitution’.

Ide atau gagasan Negara Hukum, selain terkait dengan konsep ‘rechtsstaat’ dan ‘the rule of law’ juga berkaitan dengan konsep nomocracy yang berasal dari perkataan ‘nomos’ dan ‘cratos’. Perkataan nomokrasi itu dapat dibandingkan dengan ‘demos’ dan ‘cratos’. atau ‘kratien’ dalam demokrasi. ‘Nomos’ berarti norma, sedangkan ‘cratos’ adalah kekuasaan yang dibayangkan sebagai faktor penentu dalam penyelenggaraan kekuasaan adalah norma atau hukum karena itu, istilah nomokrasi itu berkaitan erat dengan ide kedaulatan hukum atau prinsip hukum sebagai kekuasaan tertinggi.

Dalam istilah inggris yang dikembangkan oleh A.V. Dicey, hal itu dapat dikaitkan dengan prinsip “rule off law“ yang berkembang di Amerika Serikat menjadi jargon “the rule off law, and not of man”. Yang sesungguhnya dianggap sebagai pemimpin adalah hukum itu sendiri, bukan orang. Menurut Arief Sidharta,³⁰ scheltema, merumuskan pandangannya tentang unsur-unsur dan asas-asas Negara Hukum itu secara baru, yaitu meliputi 5 (lima) hal sebagai berikut :

30 B. Arief sidharta, “Kajian kefilosafatan tentang Negara Hukum”, dalam Jentera (Jurnal Hukum), “rule of law”, Pusat Studi Hukum dan kebijakan (PSHK), edisi 3 Tahun II, Jakarta, November 2004, hal.124-125.

-
- a. Pengakuan, penghormatan, dan perlindungan Hak Asasi Manusia yang berakar dalam penghormatan atas martabat manusia (human dignity).
 - b. Berlakunya asas kepastian hukum untuk tujuan menjamin bahwa kepastian hukum terwujud dalam masyarakat. Hukum bertujuan untuk mewujudkan kepastian hukum dan prediktabilitas yang tinggi, sehingga dinamika kehidupan bersama dalam masyarakat bersifat 'predictable'. Asas-asas yang terkandung dalam atau terkait dengan asas kepastian hukum itu adalah :
 - 1) Asas legalitas, konstitualita, dan supremasi hukum.
 - 2) Asas undang-undang menetapkan berbagai perangkat peraturan tentang cara pemerintah dan para pejabatnya melakukan tindakan pemerintahan.
 - 3) Asas non-retroaktif perundang-undangan, sebelum mengikat undang-undang harus lebih dulu diundangkan dan diumumkan secara layak.
 - 4) Asas peradilan bebas, independen, imparial, dan objektif, rasional, adil dan manusiawi.
 - 5) Asas non-liquet, hakim tidak boleh menolak perkara karena alasan undangan-undangannya tidak ada atau tidak jelas.
 - 6) Hak asasi manusia harus dirumuskan dan dijamin perlindungannya dalam undang-undang atau UUD.
 - c. Berlakunya persamaan (Similia Similius atau Equality before the law) dalam Negara Hukum, pemerintah tidak boleh mengistimewakan orang atau kelompok orang tertentu, atau mendiskriminasikan orang atau kelompok orang tertentu. Di dalam prinsip ini, terkandung (a) adanya jaminan persamaan bagi semua orang di hadapan hukum dan pemerintahan, dan (b) tersedianya mekanisme untuk menuntut perlakuan yang sama bagi semua warga Negara.
 - d. Asas demokrasi dimana setiap orang mempunyai hak dan kesempatan yang sama untuk turut serta dalam pemerintahan atau untuk mempengaruhi tindakan-tindakan pemerintahan.

Dalam suatu konsep negara hukum bahwasannya ada pembentukan regulasi sebagai pengejawantahan konsep negara

hukum itu sendiri, namun demikian menurut A.V. Dicey mengatakan bahwa peraturan tidak dapat dilihat sebagai satu-satunya faktor, melainkan juga ditentukan oleh bagaimana sikap masyarakat menanggapi hukum yang ditunjukkan kepadanya itu.³¹ Selanjutnya bilamana peraturan ditaati maka banyak manfaat yang akan diterima. Peraturan itu efektif apabila para pemegang peran berperilaku positif yaitu berperilaku yang tidak menimbulkan masalah,³² dimana faktor perilaku dapat memengaruhi orang untuk menaati peraturan.

2 Otonomi Daerah Sebagai Perwujudan Asas Demokrasi

Otonomi daerah dalam wadah negara kesatuan adalah merupakan pengadopsian prinsip-prinsip federalisme. pada sisi lain sistem sistem Negara Kesatuan (Unitary) kekuasaan asli berada pada pusat sehingga disini terdapat pengalihan kekuasaan dari pusat ke daerah, padahal dalam Negara Kesatuan idealnya semua kebijakan terletak ditangan pemerintah pusat. ³³

Mengacu pada Pasal 1 ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan “Negara Indonesia ialah Negara Kesatuan yang berbentuk Republik“. Selanjutnya Pasal 18 ayat (1) UUD 1945 menyatakan “Negara Kesatuan Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas kabupaten dan kota itu mempunyai pemerintahan daerah, yang diatur dengan undang-undang“. Artinya, Negara kesatuan Republik Indonesia menurut UUD 1945 adalah desentralisasi, bukan sentralisasi sehingga pemerintahan daerah diadakan dalam kaitan desentralisasi.

Dalam kerangka desentralisasi, menurut Pasal 18 ayat (5) UUD 1945, Pemerintah daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya, kecuali urusan pemerintah yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan Pemerintahan Pusat. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa bentuk negara Indonesia (NKRI) yang dijalankan berdasarkan desentralisasi, dengan otonomi seluas-luasnya.

Pengertian otonomi daerah itu sendiri diatur dalam Pasal 1 ayat (6) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang

31 Raharjo, penegakan Hukum Suatu tinjauan Sosiologis, Genta Publishing, Yogyakarta, 2009, hlm.32.

32 Roeslan Saleh, Penjabaran Pancasila dan UUD 1945 Dalam Perundang-undangan, Bina Aksara, Jakarta, 1979.

33 Jimmly Assidiqie, Otonomi Daerah dan Parlemen di Daerah, Artikel, diunduh dari <http://lemkapoda.wordpress.com.>, tanggal, 1 Juni 2021.

pemerintahan Daerah yang menjelaskan bahwa “Otonomi Daerah adalah hak wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan Pemerintahan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia”. Penerapan otonomi daerah sebagaimana telah dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan Daerah sebagai pengganti dari Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 harus diarahkan kepada upaya mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan dan keistimewaan daerah. Untuk mewujudkan kesejahteraan itu, nilai-nilai dalam otonomi daerah yang harus dikembangkan adalah : partisipasi transparansi, dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan negara oleh pemerintahan.

Nilai-nilai dalam otonomi tersebut merupakan unsur-unsur dari demokratisasi penyelenggaraan negara bahkan selanjutnya ditambahkan dalam konsideran Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang menyatakan bahwa “penyelenggaraan pemerintahan daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, dan kekhasan suatu daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia”.

Selanjutnya menurut sarundajang,³⁴ otonomi atau autonomy berasal dari bahasa Yunani, auto berarti sendiri dan nomos yang berarti hukum atau peraturan. Sedangkan Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, yang dimaksud dengan otonomi daerah adalah hak, wewenang dan kewajiban daerah untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Tujuan pemberian otonomi kepada daerah adalah untuk kemungkinan daerah yang bersangkutan mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri untuk meningkatkan daya guna dan hasil guna penyelenggaraan pemerintah dalam rangka pelayanan

³⁴ Muslimin Nasution, pokok-pokok kebijakan Pengelolaan Sumber Daya Alam kehutanan Dalam Rangka Otonomi Daerah, makalah seminar, Yogyakarta, 21 september 1999, hlm.2.

terhadap masyarakat dan pelaksanaan pembangunan. Untuk melaksanakan tujuan tersebut, kepada daerah perlu diberikan kewenangan-kewenangan sebagai urusan rumah tangganya.³⁵

Memberikan otonomi daerah tidak saja berarti melaksanakan demokrasi, tetapi mendorong berkembangnya auto-aktiviteit artinya bertindak sendiri, melaksanakan sendiri apa yang dianggap penting bagi lingkungan sendiri. Dengan perkembangannya auto aktiviteit tercapailah apa yang dimaksud demokrasi, yaitu pemerintahan yang dilaksanakan oleh rakyat, untuk Rakyat. Rakyat tidak saja menentukan nasibnya sendiri, melainkan juga dan terutama memperbaiki nasibnya sendiri.³⁶ Pelaksanaan otonomi daerah dapat berjalan dengan baik, jika secara sistematis daerah melakukan beberapa langkah strategis antara lain :

- a. Self Regulation Power, yaitu kemampuan mengatur dan melaksanakan otonomi daerah demi kepentingan masyarakat di daerah.
- b. Self Modifying Power, yaitu kemampuan melakukan penyesuaian terhadap peraturan ditetapkan secara nasional dengan kondisi daerah, termasuk melakukan terobosan yang inovatif kearah kemajuan dalam mensikapi potensi daerah .
- c. Creating Local Political Support, yaitu penyelenggaraan pemerintahan daerah yang mempunyai legitimasi kuat dari masyarakat, baik pada posisi kepala daerah maupun DPRD.
- d. Managing Financial Resources, yaitu mengembangkan kemampuan dalam mengelola sumber-sumber penghasilan dan keuangan yang memadai untuk membiayai kegiatan-kegiatan pemerintah, pembangunan dan pelayanan masyarakat.
- e. Developing Brain Power, yaitu membangun sumber daya manusia, aparatur pemerintah dan masyarakat yang handal, yang bertumpu pada kapabilitas intelektual dalam menyelesaikan berbagai masalah.³⁷

35 Soeyono, Prospek Pelaksanaan Otonomi Daerah Berdasarkan UU No. 22 Tahun 1999 tentang pemerintahan Daerah, dalam buku otonomi Daerah Perspektif Teoritis dan Praktis oleh Andi A. Malarangeng, et.al Cet.pertama, Bigraf Publishing, Yogyakarta, 2001, hlm.107.

36 Benyamin hoessein, Gagasan Pendayagunaan Aparatur Negara Dalam Pelita VII, Aspek kelembagaan, LAN, Jakarta,1996,hlm 5.

37 Sasruddin M. Sattim, Kebijakanaksanaan Penyelenggaraan Kehutanan Dalam Pelaksanaan

3. Otonomi Daerah dan Asas Desentralisasi

Negara Indonesia merupakan Negara Kesatuan yang menganut atas desentralisasi. Desentralisasi itu sendiri sebenarnya mengandung dua pengertian utama, yaitu, Desentralisasi merupakan pembentukan daerah otonom dan penyerahan wewenang tertentu kepadanya oleh pemerintah pusat, desentralisasi dapat pula berarti penyerahan wewenang tertentu kepada daerah otonom yang telah dibentuk oleh pemerintah pusat. Dalam penyelenggaraan pemerintahan, dengan memberikan kesempatan dan keleluasaan kepada daerah untuk menyelenggarakan Otonomi Daerah.³⁸

Menurut Jimly Asshiddiqie pada prinsipnya, kebijakan otonomi daerah dilakukan dengan mendesentralisasikan kewenangan-kewenangan yang selama ini tersentralisasi ditangan pemerintah pusat. Dalam proses desentralisasi itu, kekuasaan pemerintah pusat dialihkan dari tingkat pusat ke pemerintahan daerah sebagaimana mestinya, sehingga terwujud pergeseran kekuasaan dari pusat kedaerah kabupaten dan kota diseluruh indonesia. Jika dalam kondisi semula arus kekuasaan pemerintahan pemerintahan bergerak dari daerah ke tingkat pusat, maka di idealkan bahwa sejak diterapkannya kebijakan otonomi daerah itu, arus dinamika kekuasaan bergerak sebaliknya, yaitu dari pusat ke daerah. kebijakan otonomi dan desentralisasi kewenangan ini dinilai sangat penting terutama untuk menjamin agar proses integrasi nasional dapat dipelihara dengan sebaik-baiknya.³⁹

Tujuan utama dari desentralisasi dan eksistensi pemerintahan daerah adalah penyediaan pelayanan publik bagi masyarakat. Pengurangan kemiskinan, penyediaan pendidikan, pembangunan dan pemeliharaan rumah sakit, penyediaan air bersih, merupakan fungsi-fungsi harus diemban oleh pemerintah daerah. Pelayanan publik tersebut disediakan oleh pemerintah daerah dan dibiayai oleh pajak dan retribusi yang dibayarkan oleh pemerintah lokal maupun dari pembiayaan yang berasal dari pemerintahan pusat.

Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa ruh dari kebijakan otonomi daerah adalah desentralisasi kewenangan, dan bicara

Otonomi Daerah, Makalah Seminar dan Lokakarya, Himpunan Mahasiswa Teknologi Hasil Hutan, Fakultas Kehutanan Untan, Tanggal 5 Mei 2000, Pontianak, hlm 1.

38 Ateng Syariuddin, Asas-asas Pemerintahan Yang Layak Pegangan Bagi Pengabdian Kepala Daerah, dalam Himpunan Makalah Asas-asas Umum Pemerintahan Yang Baik (A.A.U.P.B), Bandung, Citra Aditya Bakti, 1994, hlm, 17.

39 Ibid.

mengenai desentralisasi merupakan salah satu bentuk dari pemindahan tanggung jawab, wewenang dan sumber-sumber daya (dana, personil, dll.) dari pemerintah pusat ke level pemerintahan daerah. Dasar dari pemikiran yang demikian, tidak lain bahwa dengan desentralisasi dapat memindahkan proses pengambilan keputusan ke tingkat pemerintahan yang lebih dekat dengan masyarakat. karena merekalah yang akan merasakan langsung pengaruh program pelayanan yang dirancang, dan kemudian dilaksanakan oleh pemerintah.⁴⁰

Mahfud MD dalam hal ini telah mengemukakan pendapatnya bahwa Desentralisasi merupakan penyerahan wewenang dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk mengatur dan mengurus dan daerah mulai dari kebijakan, perencanaan sampai pada implementasi dan pembiayaan dalam rangka demokrasi. sedangkan otonomi adalah wewenang yang dimiliki oleh daerah untuk mengurus rumah tangganya sendiri sesuai dengan dan dalam angka desentralisasi.

Pendapat senada juga telah ditemukan oleh bryan & white yang menyatakan bahwasannya daerah akan mempunyai kemampuan yang kecil saja jika semata-mata ditugaskan untuk mengikuti kebijakan pusat. jika disertai tanggung jawab dan sumber daya, kemampuan badan-badan lokal akan meningkat. Disamping itu, asas demokrasi dapat terwujud di daerah dengan adanya kesempatan rakyat untuk ikut serta dalam pemerintahan dan pembangunan serta pemerintah daerah daerah wajib bertanggungjawab kepada tingkat pemerintahan yang lebih tinggi.

Soepomo mengemukakan bahwa masalah sentralisasi atau desentralisasi pemerintahan tertanggung dari masa, tempat dan urusan yang bersangkutan. Selanjutnya ditegaskan bahwa urusan yang akan di tangani pusat dan yang akan diserahkan kepada pemerintah daerah, baik daerah besar maupun daerah kecil, akan bergantung dengan waktu, tempat dan urusan yang bersangkutan. Soepomo menegaskan pula bahwa kekuasaan dalam Negara Kesatuan tidak berarti pemerintah akan menarik segala kepentingan masyarakat ke dirinya untuk di pelihara sendiri. Dari aspek lain, M. Yamin menyatakan bahwa dengan sendirinya dalam Negara yang terdiri atas pulau-pulau yang begitu besar, banyak urusan pemerintah yang harus diserahkan kepa pemerintah

40 Prasjojo, Eko, irfan Ridwan, et.al, Desentralisasi dan Pemerintahan Daerah;Antara Model Demokrasi Lokal & Efesiensi Struktural, FISIP UI, Depok, 2006, hlm.18.

daerah. Menurutnya hendaklah kekuasaan pusat tidak bertumpuk-tumpuk sehingga kekuasaan daerah menjadi kosong.⁴¹

Otonomi daerah tidak semata-merta di terapkan di Indonesia, melainkan sudah tentu terdapat alasan dan tujuan yang jelas. Tujuan dari otonomi daerah di Indonesia adalah sebagai berikut :

a. Meningkatkan Pelayanan Umum

Dengan otonomi daerah diharapkan pelayanan umum lembaga pemerintah di masing-masing daerah dapat ditekankan kemaksimalan pelayanannya. Dengan pelayanan yang maksimal diharapkan masyarakat merasakan secara langsung manfaat otonomi daerah.

b. Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat

Dengan pelayanan yang memadai diharapkan kesejahteraan masyarakat pada daerah otonom bisa dipercepat. Tingkat kesejahteraan masyarakat menunjukkan bagaimana daerah otonom bisa menggunakan hak dan wewenangnya secara bijak dan tepat sasaran.

c. Meningkatnya Daya Saing Daerah

Dengan tujuan untuk meningkatkan daya saing daerah diharapkan dapat dilaksanakan dengan maksimal. Meningkatnya daya saing daerah harus memperhatikan bentuk keanekaragaman dan kekhususan daerah tertentu dan tetap mengacu pada kebinekaan “Bineka Tunggal Ika” walaupun berbeda-beda tetapi satu jua.

Disamping itu tujuan lain dari adanya pemberian otonomi daerah menurut Marwadi Rauf dikutip dari tulisan Gede Pantja Astawa menjelaskan bahwasannya hal tersebut ditunjukkan untuk mewujudkan demokratisasi. Sejak tahun 1998, demokratisasi di Indonesia juga menghasilkan demokratisasi pada tingkat pemerintahan daerah. Selanjutnya dijelaskan otonomi daerah dimaksudkan untuk mengembangkan kemandirian daerah yang tidak menjadikannya sebagai kemerdekaan.⁴²

41 Koesworo, E., Otonomi Daerah, Untuk Demokrasi dan Kemandirian Rakyat, Yayasan Pariba, Jakarta, 2001, hlm. 75-76.

42 I Gede Pantja Astawa dan Inna Junaenah, Indeks Otonomi Daerah: Tawaran Titik Temu Negara Hukum dan Pembangunan di Aras Lokal, (Kumpulan Pemikiran), Rosda-PSKN-HTN

Selanjutnya didalam UUD 1945 terdapat 2 (dua) nilai dasar yang dikembangkan mengenai pelaksanaan otonomi daerah dan desentralisasi, dua nilai dasar tersebut yaitu :

- a. Nilai Dasar Desentralisasi Teritorial Pemerintah diwajibkan untuk melaksanakan politik dekonsentrasi dan desentralisasi dalam bidang ketatanegaraan.
- b. Nilai Dasar Unitaris Indonesia tidak memiliki kesatuan pemerintah lain yang memiliki sifat negara, maksudnya kedaulatan berada berada ditangan rakyat, negara Kesatuan Republik Indonesia tidak akan terbagi dengan kesatuan-kesatuan pemerintahan.

Konsep demokrasi atau kerakyatan adalah keterlibatan rakyat dalam penyelenggaraan pemerintahan, baik ditingkat pusat maupun di tingkat Daerah. Menurut dasar kedaulatan rakyat, hak rakyat untuk menentukan nasibnya tidak hanya ada pada pucuk pemerintahan negeri, melainkan juga pada tiap tempat, di kota, di desa dan di daerah. Konsep demokrasi dalam penyelenggaraan pemerintahan negara telah memberikan ruang kepada rakyat atau kelompok rakyat untuk mengatur dan mengurus kepentingannya dengan cara membuat dan menjalankan peraturan sendiri. Rakyat atau kelompok rakyat diberi kebebasan dalam rangka menentukan nasibnya.

Dalam hubungannya dengan pemerintahan di Daerah prinsip demokrasi tidak boleh disederhanakan hanya berkaitan dengan pengambilan keputusan dan penyelenggaraan pemerintah yang melibatkan peran serta rakyat atau masyarakat.⁴³

Kebebasan daerah dalam penyelenggaraan pemerintahannya termasuk didalamnya mengatur dan menurus sumber-sumber daya yang terdapat di Daerah, sebagai perwujudan dari prinsip demokrasi sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang No.23 Tahun 2004 tidak dalam pengertian bebas mutlak, karena masih harus memperhatikan aspek lainnya seperti pemerataan keanekaragaman daerah dan yang lebih penting lagi kebebasan itu masih harus tetap dalam koridor hukum nasional indonesia.⁴⁴

FH Unpad, Bandung, 2011, hlm.531.

43 Mauhammad fauzan, Hukum Pemerintahan Daerah,kajian Tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah, Stain Press, cetakan Kedua, Purwokerto, 2010, hlm.18.

44 Muhammad Fauzan, Ibid, hlm.20.

Negara kesatuan adalah bentuk kenegaraan yang paling kokoh dibandingkan dengan federal atau konfederasi, dalam negara kesatuan baik persatuan (*union*) maupun kesatuan (*unity*), yang dalam perspektif susunan negara maka negara kesatuan bukan negara yang tersusun dari beberapa negara melainkan hanya negara tunggal.

Dalam negara kesatuan hanya ada satu pemerintahan yaitu pemerintahan pusat yang mempunyai kekuasaan atau wewenang tertinggi dalam segala lapangan pemerintahan, pemerintahan pusat inilah yang pada tingkat akhir dan tertinggi dapat memutuskan segala sesuatu dalam negara tersebut.

Menurut Pasal 1 ayat (1) : Negara Indonesia ialah Negara Kesatuan, yang berbentuk Republik. Ayat (1) menandakan bahwa susunan negara yang berbentuk sebagai negara kesatuan (*unitary state*) dengan bentuk pemerintahan republik dipertahankan, sehingga negara ini lazim dikenal dengan istilah Negara Kesatuan Republik Indonesia (selanjutnya disebut NKRI).

Pandangan Moh. Kusnardi dan Harmaily Ibrahim menyebutkan perbedaan negara kesatuan dengan negara federal, yaitu :

- a. Pada negara federal, negara-negara bagian memiliki kewenangan untuk membuat Undang-Undang Dasarnya sendiri (*pouvoir constituent*) dan dapat menentukan bentuk organisasinya masing-masing dalam batas-batas yang tidak bertentangan dengan konstitusi negara federal. Sedangkan dalam negara kesatuan, pembuatan Undang-undang Dasar hanya berada di pusat dan pemerintah daerah tidak mempunyai kewenangan tersebut.⁴⁵
- b. Dalam negara federal wewenang membuat Undang-undang ditentukan secara terperinci, sedangkan wewenang lainnya ada pada negara-negara bagian (*reside power*), sedangkan dalam negara kesatuan wewenang secara terperinci ada pada propinsi-propinsi sedangkan *residu power* nya ada pada pemerintah pusat. Bangunan negara kesatuan (*unitaris*), hanya ada satu kekuasaan yang berwenang untuk membuat

45 Moh.Kusnardi dan Harmaily Ibrahim, Hukum Tata Negara Indonesia, Pusat Studi Hukum Tata Negara Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, 1981, hlm.169.

undang-undang yang berlaku di negara tersebut, yakni pemerintah pusat (*central government*) atau lembaga legislatif pusat, sedangkan pemerintah daerah (*local government*) dan DPRD hanya melaksanakan atau menyesuaikan dengan undang-undang dari pemerintah pusat tersebut. Sehingga kalau ada kewenangan pembentukan peraturan perundang-undangan di tingkat daerah, itu merupakan kewenangan yang bersumber pada distribusi maupun atribusi kewenangan dari pusat.⁴⁶

Sehubungan dengan itu, maka dikenal adanya model negara kesatuan yang ditinjau dari asas penyelenggaraan pemerintahan, yaitu: (1) negara kesatuan dengan asas sentralisasi, artinya segala sesuatu dalam negara langsung diatur dan diurus oleh pemerintah pusat dan daerah hanya tinggal melaksanakan apa yang telah di instruksikan oleh pemerintah pusat; (2) negara kesatuan dengan asas desentralisasi, dalam arti bahwa daerah-daerah diberikan kesempatan dan kekuasaan untuk mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri (daerah otonom). Berdasarkan kelaziman negara yang berbentuk kesatuan pemegang otoritas pemerintahan bertumpu di pusat pemerintahan, dan kewenangan yang diberikan pusat kepada daerah biasanya sangat terbatas (berkarakter sentralistis).⁴⁷ Menurut Bagir Manan secara umum sentralisasi mengandung berbagai kebaikan, yaitu :

- a. sentralisasi meletakkan dasar kesatuan politik masyarakat (*de politieke eenheid van de gemeenschap*).
- b. sentralisasi dapat merupakan alat untuk memperkokoh perasaan persatuan (perasaan setia kawan) (*versterking van het saamhorigheidgovoel*).
- c. sentralisasi mendorong kesatuan pelaksanaan hukum (*de eenheid van rechtsbedeling*).
- d. sentralisasi membawa pada penggalangan kekuatan (*bundeling van krachten*).

⁴⁶ Bagir Manan, 1994, Hubungan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah Menurut UUD 1945, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hlm38

⁴⁷Ni'matul Huda, Problematika Pembatalan Peraturan Daerah, FH UII Press, Yogyakarta, 2010, hlm.1

-
- e. Dalam keadaan tertentu, sentralisasi dapat lebih efisien.⁴⁸ Kelemahan asas sentralisasi dalam desain hubungan pusat dan daerah dalam negara kesatuan, yaitu:⁴⁹
 - a. Mengakibatkan birokrasi merajalela dengan segala keuntungan dan kerugian yang melekat.
 - b. Karena urusan negara semakin kompleks, sebagai akibat diterapkannya paham *welfare state*, tugas, wewenang dan tanggungjawab pemerintah pusat menjadi semakin berat. Hal ini mengingat urusan-urusan pemerintahan yang bersifat daerah harus ditangani juga secara terpusat, hal ini berarti menghambat efesiensi dan efektifitas penyelenggaraan pemerintahan secara umum.
 - c. Pengambilan keputusan untuk masalah-masalah yang bersifat daerah menjadi sulit untuk segera dipecahkan, karena harus selalu menunggu kebijaksanaan dan keputusan dari pusat.
 - d. Pengambilan keputusan cenderung diseragamkan tanpa mengindahkan karakteristik, kondisi dan kemampuan daerah, serta menafikan prinsip partisipasi.
 - e. Terhambatnya proses demokratisasi dan pemencaran kekuasaan (prinsip negara hukum), hal ini mengingat kebebasan daerah untuk menentukan kebijaksanaan sendiri sesuai dengan keinginan rakyat masing-masing menjadi terhambat.
 - f. Daerah tidak memiliki alternatif pilihan atau tidak memiliki kreatifitas sendiri, kecuali hanya menerima seluruh kebijaksanaan dan keputusan dari pusat.

Disamping itu, suatu negara kesatuan dikatakan menganut asas desentralisasi apabila wewenang yang mengatur dan mengurus penyelenggaraan pemerintahan tidak semata-mata dilakukan oleh pemerintah pusat (*central government*) melainkan juga oleh satuan-satuan pemerintahan tingkat lebih rendah yang mandiri (*zelstanding*) ataupun bersifat otonom (teritorial maupun

⁴⁸ Bagir Manan, Hubungan....Loc.Cit.

⁴⁹ Bagir Manan, Menyongsong Fajar Otonomi Daerah, Pusat Studi Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2005, hlm.21.

fungsional). Sehingga desentralisasi bukan sekedar pemencaran wewenang (*spreading van bevoegheids*) tetapi mengandung juga pembagian kekuasaan (*scheiding van machten*) untuk mengatur dan mengurus penyelenggaraan pemerintahan negara antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah. Esensi desentralisasi adalah proses pengotonomian atau proses penyerahan kepada atau membiarkan satuan pemerintahan yang lebih rendah mengatur dan mengurus urusan pemerintahan tertentu sebagai urusan rumah tangganya (otonomi).⁵⁰

Pada umumnya ada beberapa dasar pemilihan sistem otonomi dalam negara kesatuan, yaitu:

- a. Dorongan efisiensi dan efektifitas pengaturan dan penyelenggaraan pemerintahan. Dengan kewenangan mengatur dan mengurus sendiri bidang-bidang pemerintahan tertentu yang menjadi urusan rumah tangga daerah, pembuatan aturan dapat dilakukan secara efisien dan cepat. Selain dapat dibentuk secara efisien, cepat dan mudah, juga lebih efektif karena lebih konkrit dengan jangkauan terbatas sehingga mudah menerapkannya. Selain karena teritorial yang terbatas, juga dimungkinkan pelaksanaan fungsi pelayanan disesuaikan secara nyata dengan keadaan dan kebutuhan masyarakat setempat.⁵¹
- b. Sebagai bagian dari pelaksanaan fungsi sistem negara kesejahteraan (*welfare state*). Negara atau pemerintah bertanggungjawab mewujudkan dan menjamin kesejahteraan umum, kemakmuran dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Fungsi pelayanan akan berjalan dengan baik kalau satuan pemerintahan didekatkan dengan masyarakat yang dilayani dan disertai kebebasan untuk mengatur dan menentukan macam dan cara pelayanan yang tepat bagi lingkungan masyarakat bersangkutan.
- c. Sebagai bagian dari proses demokratisasi penyelenggaraan pemerintahan. Desentralisasi sebagai esensi otonomi dengan demokratisasi merupakan hal yang sangat terkait, partisipasi masyarakat melalui

⁵⁰ Ibid., hlm.53-54.

⁵¹ Gde Pantja Astawa, *Problematika Hukum Otonomi Daerah di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2008, hlm.26-27

sistem perwakilan seperti pemilihan pimpinan daerah. Pemilihan kepala daerah secara langsung oleh rakyat merupakan salah satu jalan agar tujuan mensejahterakan rakyat dapat terwujud.

- d. Sebagai cara memelihara kesinambungan budaya dan sejarah pemerintahan yang telah ada. Sistem otonomi dipilih agar budaya dan pemerintahan asli dapat terpelihara dengan baik, sekalipun saat ini telah dipilih satu kesatuan yang lebih besar dibentuk. Semisal Pasal 18B Undang-Undang Dasar 1945 yang mengatur: (1) Negara mengakui dan menghormati satuan-satuan pemerintahan daerah yang bersifat khusus dan bersifat istimewa; (2) Negara mengakui dan menghormati kesatuan-kesatuan masyarakat hukum adat beserta hak-hak tradisionalnya sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia. *autos* dan *nomos*, Dalam negara kesatuan seharusnya otonomi daerah atau pemerintahan daerah seharusnya mendapat perhatian yang tidak kalah penting dalam pembaharuan hukum menuju format ideal yang berkeadilan, misalnya otonomi daerah harus menjadi poin penting dalam menyusun dan mengamandemen UUD 1945.

Sejarah ketatanegaraan Republik Indonesia sudah sejak semula meletakkan otonomi daerah sebagai salah satu sendi penting penyelenggaraan pemerintahan negara kesatuan, apalagi jika negara kesatuan tersebut memiliki wilayah negara yang luas dan masyarakat bangsanya bersifat majemuk. Secara etimologis, otonomi diartikan sebagai pemerintahan sendiri (*auto= sendiri, dan nomes= pemerintahan*), dalam bahasa Yunani otonomi berasal dari kata *aotus* sendiri dan *nemein*=menyerahkan atau memberikan, yang berarti *kekuatan mengatur sendiri*. Sehingga secara maknawi (*begrijf*) otonomi mengandung pengertian kemandirian dan kebebasan mengatur dan mengurus diri sendiri (*rumah tangga daerahnya sendiri: penulis*).⁵²

Pandangan lain, konsep otonomi berasal dari penggalan dua kata bahasa Yunani, yakni *autos* berarti sendiri dan *nomos* berarti undang-undang, otonomi bermakna membuat peraturan

52 I Gde Pantja Astawa, Op.Cit., hlm.52-53

perundang-undangan sendiri (*zelwet-geving*), namun dalam perkembangannya konsepsi otonomi daerah selain mengandung arti *zelwetgeving* (membuat Peraturan Daerah), juga utamanya mencakup *zelfbestuur* (pemerintahan sendiri). C.W. Van der Pot memahami konsep otonomi daerah sebagai *eigenhuisholding* (menjalankan rumah tangganya sendiri).⁵³

Lebih dari itu, otonomi daerah merupakan dasar memperluas pelaksanaan demokrasi dan instrumen mewujudkan kesejahteraan umum, tidak kalah penting otonomi daerah merupakan cara memelihara negara kesatuan.⁵⁴

Otonomi ditentukan berdasarkan teritorial atau berdasarkan fungsi. Esensi otonomi adalah kemandirian dan kebebasan mengatur dan mengurus sendiri kepentingan masyarakat yang menjadi fungsi pemerintahan sebagai urusan rumah tangga sendiri dalam satu ikatan negara kesatuan, otonomi senantiasa memerlukan kemandirian dan kebebasan mengatur bukan suatu bentuk kebebasan sebuah satuan pemerintahan yang merdeka (*zelfstandigheid*, bukan *onafhankelijkheid*).³⁴

Artinya daerah tidak memiliki kedaulatan sendiri tetapi kedaulatan tetap berada pada kekuasaan pemerintah dan tidak terbagi ke pemerintah daerah. Pemerintah daerah merupakan lembaga pelaksana kedaulatan yang menjadi kekuasaan pemerintahan pusat. Latar belakang perlunya asas desentralisasi sebagai desain pembagian kewenangan pusat dan daerah dalam negara kesatuan, yaitu:⁵⁵ Prinsip negara hukum. Dalam negara hukum dikenal pemencaran atau pembagian kekuasaan dalam garis vertikal, dan daerah merupakan bentuk garis vertikal. Pembagian kekuasaan dilakukan untuk melakukan pemencaran tugas sebagai berikut :

- 1) Kewenangan dalam penyelenggaraan negara dan pemerintahan, sehingga keberadaan daerah (otonomi) dalam negara kesatuan merupakan pelaksanaan prinsip negara hukum tersebut.
- 2) Prinsip demokrasi. Partisipasi masyarakat dalam berbagai aspek penyelenggaraan pemerintahan sangat diperlukan, oleh sebab itu keterlibatan masyarakat

53 HM. Laica Marzuki, *Berjalan-jalan di Ranah Hukum: Pikiran Pikiran Lepas*, Konstitusi Press, Jakarta, 2005, hlm.125.

54 Bagir Manan, *Menyongsong Fajar Otonomi Daerah*, Pusat Studi Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2005, hlm.21.

55 Hestu Cipto Handoyo, *Op.Cit.*, hlm.139-14.

dalam pemerintahan merupakan keharusan, sehingga desentralisasi merupakan bentuk partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah.

- 3) Prinsip *welfare state*, dalam negara kesejahteraan fungsi negara adalah sebagai pelayan masyarakat (*public services*) untuk mewujudkan kesejahteraan umum warganya. Fungsi ini tidak dapat berjalan baik jika digunakan desain sentralistik, karena masyarakat akan terhambat memperoleh pelayanan. Dalam arti bahwa otonomi daerah dan pemekaran daerah adalah solusi terbaik penyelenggaraan *welfare state* guna pelayanan kesejahteraan.
- 4) Prinsip kebhinekaan. Dalam negara yang komposisi masyarakatnya demikian beragam, tidaklah mungkin untuk melakukan penyeragaman (*uniformitas*) kebijaksanaan dan keputusan-keputusan politik, prinsip kebhinekaan merupakan wadah untuk menampung keanekaragaman tersebut. Konsep otonomi yang berkeadilan bagi daerah merupakan representasi prinsip kebhinekaan.
- 5) Konsep otonomi daerah yang seluas-luasnya (otonomi luas) merupakan bagian esensial atau esensi utama dari pemerintahan desentralisasi, pemerintahan desentralisasi merupakan *species* dari sistem negara kesatuan yang lebih *genus*. Tidak hanya Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Dasar 1945 saja yang menyatakan Indonesia adalah negara kesatuan, Pasal 18 UUD 1945 juga menegaskan bahwa negara Indonesia adalah negara kesatuan sebab Undang-Undang Dasar 1945 tidak membenarkan pemberlakuan sistem pemerintahan negara berdasarkan asas sentralisasi, juga tidak mengenal sistem pemerintahan federal. Intinya bahwa konsep otonomi hanya dapat diterapkan dalam sistem pemerintahan berdasarkan sistem desentralisasi, dengan garis bawah yang harus ditebalkan bahwa pemerintahan desentralisasi merupakan bagian dari negara kesatuan.⁵⁶

4. Kedudukan Kepala Daerah dan DPRD dalam Negara Kesatuan

Dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana beberapa pasal telah diubah dengan Undang-undang Nomor 11 tahun 2020 tentang Cipta Kerja diatur terkait ketentuan mengenai kelembagaan Pemerintahan, dalam UU tersebut yang dimaksud dengan Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom, sementara DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.

Dalam Pasal 57 disebutkan bahwa Penyelenggara Pemerintahan Daerah provinsi dan kabupaten/kota terdiri atas kepala daerah dan DPRD dibantu oleh Perangkat Daerah. Hal ini menunjukkan bahwa DPRD merupakan bagian dari pemerintahan daerah yang kedudukannya bukan sebagai legislatif daerah.

Kedudukan DPRD Kabupaten/Kota dalam pemerintahan daerah merupakan lembaga perwakilan rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah kabupaten/kota dan merupakan pejabat daerah. Sebagai penyelenggara urusan daerah, DPRD memiliki fungsi dalam pembentukan Perda Kabupaten/Kota; anggaran; dan pengawasan. Berikut Tugas dan kewenangan Kepala Daerah dan DPRD dalam Undang-undang No.23/2014, yaitu DPRD mempunyai fungsi: a. legislasi; b. anggaran; dan pengawasan. Fungsi legislasi diwujudkan dalam membentuk peraturan daerah bersama kepala daerah. Berkenaan dengan kewenangan membentuk Peraturan Daerah (fungsi legislasi), Pasal 50 UU 23/2014 mengatur bahwa Fungsi DPRD dalam pembentukan Perda Kabupaten/Kota dilaksanakan dengan cara:

1. Membahas bersama bupati/wali kota dan menyetujui atau tidak menyetujui rancangan Perda Kabupaten/Kota.
2. Mengajukan usul rancangan Perda Kabupaten/Kota; dan

3. Menyusun program pembentukan Perda Kabupaten/Kota bersama bupati/wali kota.
4. Program pembentukan Perda Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 150 huruf c memuat daftar urutan dan prioritas rancangan Perda Kabupaten/Kota yang akan dibuat dalam 1 (satu) tahun anggaran.
5. Dalam menetapkan program pembentukan Perda Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1), DPRD kabupaten/kota melakukan koordinasi dengan bupati/wali kota.

Intinya bahwa DPRD merupakan lembaga pelaksana peraturan daerah yang memiliki kewenangan untuk membentuk peraturan daerah, bukan sebagai lembaga legislatif daerah. Berdasar pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Peraturan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Tentang Tata Tertib Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, pelaksanaan fungsi legislasi dibantu oleh Badan Legislasi Daerah. Menurut Pasal 53, Peraturan Pemerintah tersebut bahwa Badan Legislasi Daerah memiliki tugas :

- a. menyusun rancangan program legislasi daerah yang memuat daftar urutan dan prioritas rancangan peraturan daerah beserta alasannya untuk setiap tahun anggaran di lingkungan DPRD.
- b. koordinasi untuk penyusunan program legislasi daerah antara DPRD dan pemerintah daerah.
- c. menyiapkan rancangan peraturan daerah usul DPRD berdasarkan program prioritas yang telah ditetapkan.
- d. melakukan pengharmonisasian, pembulatan, dan pemantapan konsepsi rancangan peraturan daerah yang diajukan anggota, komisi dan/atau gabungan komisi sebelum rancangan peraturan daerah tersebut disampaikan kepada pimpinan DPRD.
- e. memberikan pertimbangan terhadap rancangan peraturan daerah yang diajukan oleh anggota, komisi dan/atau gabungan komisi, di luar prioritas rancangan.
- f. peraturan daerah tahun berjalan atau di luar rancangan peraturan daerah yang terdaftar dalam program legislasi daerah.

- g. mengikuti perkembangan dan melakukan evaluasi terhadap pembahasan materi muatan rancangan peraturan daerah melalui koordinasi dengan komisi dan/atau panitia khusus.
- h. memberikan masukan kepada pimpinan DPRD atas rancangan peraturan daerah yang ditugaskan oleh Badan Musyawarah; dan
- i. membuat laporan kinerja pada masa akhir keanggotaan DPRD baik yang sudah maupun yang belum terselesaikan untuk dapat digunakan sebagai bahan oleh komisi pada masa keanggotaan berikutnya.

5. Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik Sebagai Bentuk Penguatan Terhadap Pelaksanaan Otonomi Daerah

Sebagai Suatu negara yang sedang membangun, pemerintah berperan besar dalam memberdayakan masyarakat dalam segala lapangan kehidupan. Salah satu aspek penting dari upaya pemerintah memberdayakan masyarakat adalah dengan cara meleksanakan secara wajar asas-asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik.⁵⁷

Pengertian umum dari asas-asas umum penyelenggaraan pemerintah yang baik menurut Ridwan HR adalah dipahami sebagai asas-asas umum yang dijadikan dasar dan tatacara dalam penyelenggaraan pemerintahan yang layak, yang dengan cara demikian penyelenggaraan pemerintahan menjadi baik, sopan adil, terhormat, bebas dari kedzaliman, pelanggaran peraturan tindakan penyalahgunaan wewenang, dan tindakan sewenang-wenang.⁵⁸

Asas penyelenggaraan pemerintahan negara disebutkan dalam beberapa peraturan perundang-undangan negara kita, diantaranya dalam Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas Dari KKN. Dalam Pasal 3 UU tersebut menyebutkan asas umum penyelenggaraan negara terdiri dari asas kepastian hukum, asas tertib penyelenggaraan negara, asas kepentingan umum, asas keterbukaan, asas proporsionalitas, asas profesionalitas dan asas akuntabilitas.

Kemudian disebut pula sebagai asas-asas umum

⁵⁷ Bagir Manan, Teori dan politik konstitusi, FH UII Press, Cetakan Kedua, Yogyakarta, 2004, hlm.245.

⁵⁸ Ridwan HR, Hukum administrasi Negara, Rajawali Pers, Jakarta, 2008, hlm.247.

pemerintahan yang baik berdasarkan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2004 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang peradilan Tata Usaha Negara (PTUN). Dimana dalam penjelasannya disebutkan : “Yang dimaksud dengan asas-asas umum pemerintahan yang baik adalah meliputi atas kepastian hukum, tertib penyelenggaraan negara, keterbukaan, proporsionalitas, profesionalitas dan akuntabilitas, sebagai dimaksud dalam UU No. 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme”.

Salah satu wujud pelaksanaan asas umum penyelenggaraan pemerintahan yang baik adalah dalam fungsi pelayanan tersebut dipertalikan pula dengan dengan fungsi pengawasan atau kendali. Selanjutnya fungsi pengawasan dan kendali tersebut bertalian erat dengan fungsi tradisional pemerintah sebagai penjaga keamanan dan ketertiban (*rust en orde*).⁵⁹

Lebih lanjut dapat diuraikan mengenai asas-asas umum penyelenggaraan negara sebagaimana ketentuan Pasal 3 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme, yakni meliputi :⁶⁰

- a. Asas kepastian hukum, yaitu asas dalam negara hukum yang mengutamakan landasan peraturan perundang-undangan, kepatutan, dan keadilan dalam setiap kebijakan penyelenggara negara.
- b. Asas tertib penyelenggaraan negara, yaitu asas yang menjadi landasan keteraturan, keserasian, dan keseimbangan dalam pengendalian penyelenggara negara.
- c. Asas kepentingan umum, yaitu asas yang mendahulukan kesejahteraan umum dengan cara yang aspiratif, akomodatif, dan selektif.
- d. Asas keterbukaan, yaitu asas yang membuka diri terhadap hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang benar, jujur, dan tidak diskriminatif tentang penyelenggaraan negara dengan tetap memperhatikan

⁵⁹ Bagir Manan, Loc Cit.

⁶⁰ Lutfi Effendi, Pokok-Pokok Hukum Administrasi, Bayumedia Publishing, Malang, 2004, hlm. 85.

perlindungan atas hak asasi pribadi, golongan, dan rahasia negara.

- e. Asas proporsionalitas, yaitu asas yang mengutamakan keseimbangan antara hak dan kewajiban penyelenggara negara.
- f. Asas profesionalitas, yaitu asas yang mengutamakan keahlian yang berlandaskan kode etik dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. Asas akuntabilitas, yaitu asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kemudian dijelaskan lebih lanjut oleh Bagir Manan, bahwasannya pengawasan dan kendali tersebut berbagai dimensi yakni :

- a. Untuk mencegah pelanggaran terhadap berbagai peraturan perundang-undangan tertentu atau hukum pada umumnya.
- b. Untuk menjaga keseimbangan antara berbagai kepentingan baik yang sama ataupun yang berbeda dari aneka ragam kegiatan yang diawasi.
- c. Untuk menjamin keseimbangan pembagian berbagai “resource” yang mungkin tersedia secara terbatas.
- d. Untuk melindungi kepentingan umum dari suatu kegiatan yang tidak diawasi atau dikendalikan.
- e. Untuk mencegah orang-orang atau badan yang tidak berhak melakukan perbuatan atau tindakan tertentu.

6. Peraturan Daerah

Peraturan Daerah Kabupaten adalah Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten dengan persetujuan bersama Bupati. Pembentukan Peraturan daerah merupakan amanah Pasal 18 ayat (6) yang mengatur ketentuan bahwa “pemerintah daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk

melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan”. Pasal ini memberikan kewenangan kepada pemerintah daerah untuk membuat peraturan daerah terkait dengan kewenangan daerah yang dimilikinya.

Dalam melaksanakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah, kepala daerah dan DPRD selaku penyelenggara Pemerintahan Daerah membuat Perda sebagai dasar hukum bagi Daerah dalam menyelenggarakan Otonomi Daerah sesuai dengan kondisi dan aspirasi masyarakat serta ke khasan dari Daerah tersebut.

Perda yang dibuat oleh Daerah hanya berlaku dalam batas-batas yurisdiksi Daerah yang bersangkutan. Walaupun demikian Perda yang ditetapkan oleh Daerah tidak boleh bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi tingkatannya sesuai dengan hierarki peraturan perundang-undangan. Disamping itu Perda sebagai bagian dari sistem peraturan perundang-undangan tidak boleh bertentangan dengan kepentingan umum sebagaimana diatur dalam kaidah penyusunan Perda.

Berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (6) Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 80 Tahun 2015 Pembentukan Produk Hukum Daerah bahwa materi muatan yang terkandung dalam Peraturan Daerah Kabupaten dan Kota, meliputi Kewenangan yang penggunaan sumber dayanya lebih efisien apabila dilakukan oleh daerah kabupaten/kota. Pasal 5 Peraturan Menteri Dalam Negeri No.80 Tahun 2015, mengatur bahwa :

- 1) Perda dapat memuat ketentuan tentang pembebanan biaya paksaan penegakan/pelaksanaan Perda seluruhnya atau sebagian kepada pelanggar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Perda dapat memuat ancaman pidana kurungan paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).
- 3) Perda dapat memuat ancaman pidana kurungan atau pidana denda selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 4) Selain sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perda dapat memuat ancaman sanksi yang bersifat

mengembalikan pada keadaan semula dan sanksi administratif.

- 5) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) berupa :
- a) teguran lisan;
 - b) teguran tertulis;
 - c) Penghentian sementara kegiatan;
 - d) penghentian tetap kegiatan;
 - e) pencabutan sementara izin
 - f) pencabutan tetap izin;
 - g) denda administratif; dan/atau
 - h) sanksi administratif lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

7. Kajian Terhadap Asas Penyusunan Peraturan Daerah

Proses pembentukan Perda yang dimulai dari prakarsa hingga pengesahan tersebut juga harus merujuk pada asas-asas hukum pembentukan undang-undang, dalam Pasal 5 Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 mengatur ketentuan Peraturan Perundang-undangan harus dilakukan berdasarkan pada asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan yang baik, yang meliputi: asas kejelasan tujuan; asas kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat; asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan; asas dapat dilaksanakan; asas kedayagunaan dan kehasilgunaan; asas kejelasan rumusan, asas keterbukaan. Dengan adanya Undang-undang No.12 Tahun 2011 yang menggantikan Undang-undang No.10 Tahun 2004, maka asas-asas Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan yang baik tertuang dalam Pasal 5 Undang- Undang No.12 Tahun 2011.

Pasal 5 mengenai asas-asas pembentukan undang-undang di bawah ini:

- a. Asas Kejelasan Tujuan, adalah bahwa setiap Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus mempunyai tujuan yang jelas yang hendak dicapai.
- b. Asas kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat, adalah bahwa setiap jenis Peraturan Perundang-undangan harus dibuat oleh lembaga negara atau pejabat Pembentuk Peraturan Perundang-undangan yang berwenang. Peraturan Perundang-undangan tersebut dapat dibatalkan atau batal demi hukum

- apabila dibuat oleh lembaga negara atau pejabat yang tidak berwenang.
- c. Asas Kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan, adalah bahwa dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus benar-benar memperhatikan materi muatan yang tepat sesuai dengan jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan; Dapat dilaksanakan, adalah bahwa setiap Pembentukan Peraturan Perundang-undangan harus memperhitungkan efektivitas Peraturan Perundang-undangan tersebut di dalam masyarakat, baik secara filosofis, sosiologis, maupun yuridis.
 - d. Asas Kedayagunaan dan kehasilgunaan, adalah bahwa setiap Peraturan Perundang-undangan dibuat karena memang benar-benar dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara;
 - e. Asas Kejelasan rumusan, adalah bahwa setiap Peraturan Perundang-undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan Peraturan Perundang-undangan, sistematika, pilihan kata atau istilah, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya;
 - f. Asas Keterbukaan, adalah dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan mulai dari perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan bersifat transparan dan terbuka. Dengan demikian, seluruh lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.
 - g. Asas-asas hukum materiil peraturan perundang-undangan yang baik dapat berupa asas terminologi dan sistematika yang jelas, asas dapat dikenali, asas perlakuan yang sama dalam hukum, asas kepastian hukum, dan asas pelaksanaan hukum sesuai dengan keadaan individual (Yuliandri, 2009: 114). Pasal 6 Undang-undang No.12 Tahun 2011 berkaitan dengan proses penentuan materi undang-undang.

-
- h. Asas Pengayoman, adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus berfungsi memberikan perlindungan untuk menciptakan ketentraman masyarakat.
 - i. Asas Kemanusiaan, adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk Indonesia secara proporsional;
 - j. Asas Kebangsaan, adalah bahwa setiap Materi Muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan sifat dan watak bangsa Indonesia yang majemuk dengan tetap menjaga prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.
 - k. Asas Kekeluargaan adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan musyawarah untuk mencapai mufakat dalam setiap pengambilan keputusan.
 - l. Asas Kenusantaraan, adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan senantiasa memperhatikan kepentingan seluruh wilayah Indonesia dan materi muatan Peraturan Perundang-undangan yang dibuat di daerah merupakan bagian dari sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila dan UUD 1945.
 - m. Asas Bhinneka Tunggal Ika, adalah bahwa materi muatan peraturan perundang-undangan harus memperhatikan keragaman penduduk, agama, suku dan golongan, kondisi khusus daerah serta budaya dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
 - n. Asas Keadilan, adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara.
 - o. Asas Kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan, adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan tidak boleh memuat hal yang bersifat membedakan berdasarkan latar belakang, antara lain, agama, suku, ras, golongan, gender, atau status sosial.

-
- p. Asas Ketertiban dan Kepastian Hukum, adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus dapat mewujudkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan kepastian hukum.
 - q. Asas Keseimbangan, keserasian, dan keselarasan, adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan keseimbangan, keserasian, dan keselarasan, antara kepentingan individu, masyarakat dan kepentingan bangsa dan negara.
 - r. Asas sesuai dengan bidang hukum masing-masing materi muatan peraturanperundang-undangan yang bersangkutan”, antara lain: dalam Hukum Pidana, misalnya, asas legalitas, asas tiada hukuman tanpa kesalahan, asas pembinaan narapidana, dan asas praduga tak bersalah, dalam Hukum Perdata, misalnya, dalam hukum perjanjian, antara lain, asas kesepakatan, kebebasan berkontrak, dan itikad baik.⁶¹

Dalam pembentukan Peraturan daerah, maka asas-asas ini harus menjadi pedoman (*directives*) dalam proses pembuatan Perda mengingat fungsinya yang penting dalam persyaratan kualitas aturan hukum, sehingga Perda yang dihasilkan memiliki efektivitas dari segi pencapaian tujuan (*doeltreffendheid*), pelaksanaan (*uitvoerbaarheid*) dan penegakan hukumnya (*handhaafbaarheid*). Menurut A.Hamid S Attamimi, asas-asas umum pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik merupakan asas-asas yang berfungsi untuk memberikan pedoman dan bimbingan bagi penuangan isi peraturan ke dalam bentuk dan susunan yang sesuai, sehingga tepat penggunaan metode pembentukannya, serta sesuai dengan proses dan prosedur pembentukan yang telah ditentukan.

61 Yuliandri, Asas-Asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan Yang Baik: Gagasan Pembentukan, Jakarta, 2009.

C. Kajian Terhadap Praktik Pengaturan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa Serta Masalah yang dihadapi Masyarakat

1. Gambaran Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang

a. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang

Dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 pasal 3 ayat (1) dan (7) serta telah menyetujui penyempurnaan Rancangan Peraturan Daerah tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat daerah Kabupaten Karawang berdasarkan Surat Gubernur Jawa Barat Nomor 060/3971/Org tanggal 5 September 2016 hal Pembinaan dan Pengendalian Raperda tentang Perangkat Daerah, maka Kabupaten Karawang telah menetapkan Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah kabupaten Karawang melalui Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karawang yang ditetapkan pada tanggal 5 Desember 2016. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi kelembagaan perangkat daerah yang dibentuk tersebut, maka dibuat Peraturan Bupati Karawang Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang serta Peraturan Bupati Karawang Nomor 28 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Dinas Kesehatan merupakan unsur penyelenggara urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah bidang kesehatan serta tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah.⁶²

Dinas mempunyai tugas pokok membantu Bupati dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah bidang kesehatan serta tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Dinas mempunyai fungsi:⁶³

- 1) perumusan kebijakan teknis Dinas dan/atau bahan kebijakan daerah dalam hal penyelenggaraan urusan

⁶² Renstra Dinsas Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2021 – 2026, hlm 9

⁶³ *Ibid*

-
- pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah bidang kesehatan;
 - 2) penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah bidang kesehatan;
 - 3) pelaksanaan evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah bidang kesehatan;
 - 4) pelaksanaan administrasi Dinas sesuai dengan tugasnya; dan
 - 5) pelaksanaan fungsi lain yang diberikan Bupati terkait dengan tugas dan fungsinya.

b. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang

Berdasarkan Peraturan Bupati Karawang Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang serta Peraturan Bupati Karawang Nomor 28 Tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi yang telah dibebankan, Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang memiliki struktur organisasi yang terdiri dari:⁶⁴

- 1. Kepala Dinas;
- 2. Sekretariat, membawahkan :
 - a. Subag Program dan Pelaporan;
 - b. Subag Keuangan; dan
 - c. Subag Umum dan Kepegawaian.
- 3. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahkan;
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahkan;
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; dan

⁶⁴ Ibid, Hlm 11

- c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
5. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahkan;
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer;
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Jaminan Kesehatan; dan
 - c. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional, Mutu dan Akreditasi.
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahkan:
 - a. Seksi Kefarmasian;
 - b. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga; dan
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan.
7. UPTD
 - a. UPTD Pusat Kesehatan Masyarakat
 - b. UPTD RSUD
 - c. UPTD Pelayanan Kesehatan Khusus
 - d. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah
8. Kelompok Jabatan Fungsional.

2. Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa

Gangguan Jiwa Berat Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang untuk dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga seseorang tersebut menyadari kemampuan diri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif serta mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yaitu setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan ODGJ diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya, bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.⁶⁵

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi :⁶⁶

⁶⁵ Rencana Kerja Dinas Kesehatan Karawang Tahun 2024, Hlm 153

⁶⁶ *Ibid*

- 1) Edukasi dan evaluasi tentang: tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau
- 2) Tindakan kebersihan diri ODGJ berat Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ODGJ berat dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun. Capaian pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel I

Capaian Indikator Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat

Indikator Kinerja Sasaran	2021			2022			Kategori	Target akhir Renstra
	target	realisasi	capaian	target	realisasi	capaian		
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100 %	60,01 %	60,01 %	100 %	73,55 %	73,55 %	Cukup	100%

Capaian Pelayanan Kesehatan pada penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat pada tahun 2021 mencapai 60,01% (1.982 orang) dari target 100 % (3.303 orang) dan meningkat pada tahun 2022 menjadi 73,55%. Walau mengalami kenaikan capaian, tetapi masih belum mencapai target SPM, hal ini dikarenakan penjangkauan deteksi dini ODGJ belum maksimal, terbatasnya SDM yang terlatih

untuk penanganan ODGJ berat, kerjasama lintas sektor belum maksimal, obat-obatan terbatas, belum terbentuknya tim TPKJM, kurangnya dukungan keluarga dan kepedulian masyarakat terhadap penderita ODGJ, masih kurangnya sarana RS rujukan rawat inap di daerah untuk penanganan penderita ODGJ (merujuk Penderita keluar daerah Karawang ke RSMM Bogor, RSJ Cimahi Bandung, dan RSJ Grogol), dan Pencatatan/pelaporan belum terintegrasi dengan jejaring (Klinik, RS dan dokter praktek mandiri).⁶⁷

D. Kajian Implikasi System Penerpaan System Baru Yang Akan Diatur Dalam Peraturan Daerah Terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat Dan Dampak Aspek Keuangan Daerah

1. Implikasi

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan yang hendak dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan berbagai upaya kesehatan termasuk Upaya Kesehatan Jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya Kesehatan Jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat

Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa Kabupaten Karawang memberikan implikasi Penderita gangguan jiwa juga memiliki hak untuk mendapatkan upaya kesehatan jiwa tersebut. Upaya kesehatan jiwa ini adalah tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah, dan masyarakat, sehingga kerjasama antara ketiga komponen tersebut dalam melaksanakan upaya kesehatan jiwa harus berjalan denganimbang dan menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan

⁶⁷ Ibid

lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa yang sesuai dengan tujuan upaya kesehatan jiwa untuk mewujudkan kesejahteraan warga bangsa Indonesia.

2. Dampak keuangan

Dengan adanya peraturan daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa, tentunya Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) akan terbebani karena Pemerintah Daerah berdasrkan peraturan daerah tersebut, akan mengucurkan dananya antara lain :

- a. Untuk menyusun dan membuat peraturan baru
- b. Untuk menysusun peraturan Bupati
- c. Menyelenggarakan sosialisasi dan
- d. Pembiayaan lainnya yang merupakan implikasi dan adanya peraturan daerah ini.

BAB III
EVALUASI DAN ANALISIS
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT

Menurut Hans Kelsen hukum adalah termasuk dalam system norma yang dinamik (nomodynamisc) oleh karena hukum itu selalu dibentuk dan dihapus oleh Lembaga-lembaga atau otoritas-otoritas yang berwenang membentuk dan menghapusnya sehingga dalam hal ini tidak dilihat dari segi berlakunya atau pembentukan, hukum itu adalah sah (valid) apabila dibuat oleh Lembaga atau otoritas yang berwenang membentuknya serta bersumber dan berdasar pada norma yang lebih tinggi, sehingga dalam hal ini norma yang lebih rendah (inferior), dan hukum itu berjenjang-jenjang dan berlapis-lapis membentuk suatu hirarki.

Secara metodologis upaya mencari suatu norma hukum yang melandasi norma yang lebih rendah dan upaya mencari norma yang lebih rendah bertentangan dengan norma yang lebih tinggi tidak berlangsung terus menerus tanpa batas (regressus ad infinitum), sebab pada akhirnya harus ada norma yang dianggap sebagai norma yang tertinggi/ puncak atau sampai berhenti pada norma yang di atasnya tidak ada lagi norma yang lebih tinggi, disebut groundnorm atau Staatsfundamentalnorm. Merujuk pada teori tersebut, terbukti bahwa sistem norma hukum Indonesia membentuk bangunan piramida, norma hukum yang berlaku berada dalam suatu sistem yang berjenjang-jenjang, berlapis-lapis, sekaligus berkelompok-kelompok.

Dalam Mukadimah UUD 1945 telah mengamanatkan, bahwasannya negara melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial, demikian selanjutnya di dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 menormatiskan bahwa “Indonesia adalah negara hukum”. Konsekuensinya segala aspek kehidupan dalam tata kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan wajib dilakukan berdasarkan atas hukum.

Ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 tersebut merupakan kehendak rakyat tertinggi yang dijadikan hukum dasar dalam penyelenggaraan ketatanegaraan Indonesia. Pilar utama dalam mewujudkan prinsip negara hukum adalah pembentukan peraturan perundang-undangan dan penataan kelembagaan negara. Pembentukan peraturan perundang-undangan merupakan salah satu syarat dalam rangka pembangunan hukum nasional yang hanya dapat terwujud apabila didukung oleh cara dan metode yang pasti, baku, dan standar yang mengikat semua lembaga yang berwenang membuat peraturan perundang-undangan.

Dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara sering terjadi bahwa hukum tidak selalu dapat dilihat sebagai penjamin kepastian hukum, penegak hak-hak masyarakat, atau penjamin keadilan. Banyak sekali peraturan hukum yang tumpul, tidak mampu memotong kesewenang-wenangan, tidak mampu menegakkan keadilan dan tidak dapat menampilkan dirinya sebagai pedoman yang harus diikuti dalam menyelesaikan berbagai kasus yang seharusnya bisa dijawab oleh hukum. Bahkan banyak produk hukum yang lebih banyak diwarnai oleh kepentingan-kepentingan politik pemegang kekuasaan dominan. Oleh karenanya peraturan perundang-undangan yang baik harus memiliki aspek-aspek materiil dan aspek-aspek formil seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

Selain yang telah dikemukakan diatas, adapun beberapa asas kiranya perlu diperhatikan dalam proses pembentukan Peraturan Daerah, yakni diantaranya :

1. Asas Lex Superior Derogat Legi Inferiori, yakni ketentuan yang lebih tinggi derajatnya menyampingkan ketentuan yang lebih rendah.
2. Asas Lex Specialis Derogat Legi Generalis, yakni ketentuan yang bersifat khusus menyampingkan ketentuan yang bersifat umum.
3. Asas Lex Posterior Derogat Legi Priori, yakni ketentuan yang kemudian menyampingkan ketentuan terdahulu.
4. Asas Positivisme dan Perspektif, yakni ketentuan dalam Peraturan Daerah memuat permasalahan yang up to date dan visioner ke depan.

Dalam penjelasan beberapa asas diatas bertujuan menentukan

derajatnya masing-masing dengan konsekuensi jika ada peraturan yang bertentangan, maka yang dinyatakan berlaku adalah yang derajatnya lebih tinggi. Di sini berlaku asas *lex superior derogat legi inferiori* (hukum yang derajatnya lebih tinggi mengesampingkan hukum yang derajatnya lebih rendah). Untuk itu, kajian ini bertujuan untuk menciptakan kepastian hukum agar terdapat sinkronisasi antara Peraturan Daerah dengan Peraturan Pemerintah sebagai peraturan lebih tinggi yang menjadi payung hukumnya ataupun Peraturan yang lebih tinggi lainnya. Sinkronisasi ini diperlukan agar Peraturan Daerah absah secara konstitusional, selain itu untuk menghindari terjadinya tumpang tindih pengaturan. Bahkan lebih jauh diarahkan agar perda yang dibuat tidak bertentangan dengan peraturan yang berada di atasnya. Untuk mengantisipasi adanya ketidakharmonisan/pertentangan norma hukum diperlukan upaya harmonisasi.

Dalam arti bahwa harmonisasi merupakan upaya maupun proses yang hendak mengatasi batasan-batasan perbedaan, hal-hal yang bertegangan, dan kejanggalan. Harmonisasi perlu mendapat perhatian karena dalam praktiknya timbul pertentangan antara satu norma hukum dengan yang lainnya, hal ini disebabkan bahwa tidak adanya jaminan absolut dalam sebuah kesatuan tatanan hukum tidak adanya problem pertentangan norma hukum. Harmonisasi norma hukum ini bukan sesuatu yang dapat terjadi dengan sendirinya, melainkan harus diciptakan, salah satu upaya adalah melalui analisis harmonisasi peraturan pada saat pembentukannya.

Dalam pemberian otonomi yang seluas-seluasnya kepada daerah dilaksanakan berdasarkan prinsip negara kesatuan, dalam negara kesatuan kedaulatan hanya ada pada pemerintahan negara atau pemerintahan nasional dan tidak ada kedaulatan pada daerah. Oleh karena itu, seluas apa pun otonomi yang diberikan kepada daerah, tanggung jawab akhir penyelenggaraan Pemerintahan Daerah akan tetap ada ditangan Pemerintah Pusat.

Untuk itu Pemerintahan Daerah pada negara kesatuan merupakan satu kesatuan dengan Pemerintahan Nasional. Sejalan dengan itu, kebijakan yang dibuat dan dilaksanakan oleh daerah merupakan bagian integral dari kebijakan nasional. Pembedanya adalah terletak pada bagaimana memanfaatkan kearifan, potensi, inovasi, daya saing, dan kreativitas daerah untuk mencapai tujuan

nasional tersebut di tingkat lokal yang pada gilirannya akan mendukung pencapaian tujuan nasional secara keseluruhan.

Dalam kaitannya dengan pembuatan suatu produk hukum (termasuk produk hukum daerah) harus ada keselarasan antara *das sollen* dengan *das sein*, dalam hal ini penting artinya untuk mengembangkan produk hukum yang bersifat humanis partisipatoris. Hukum yang humanis partisipatoris adalah hukum yang memberikan tempat kepada hukum-hukum lokal dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan hukum.

Fungsi hukum yang humanis partisipatoris merupakan perwujudan dari hukum yang mendasarkan pada martabat manusia dan nilai-nilai kemanusiaan melalui pemberian prakarsa dan kesempatan kepada masyarakat dalam proses pengambilan keputusan untuk memenuhi kebutuhan hidup masyarakat. Proses ini dimulai dari perencanaan hukum sampai pada pendayagunaan hukum.

Sebagai salah satu jenis peraturan perundang-undangan tingkat daerah, maka Peraturan Daerah menduduki posisi yang lebih tinggi di dibandingkan dengan jenis peraturan perundang-undangan tingkat daerah lainnya, seperti Peraturan Kepala Daerah (Peraturan Bupati) dan Keputusan Kepala Daerah (Keputusan Bupati), bahkan menurut Bagir Manan bahwa Peraturan Daerah itu semacam undang-undang.

Ditinjau dari aspek organ pembentukannya, Peraturan Daerah dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan bersama Kepala Daerah. Dua organ daerah inilah yang disebut Pemerintahan Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya. Oleh sebab itu secara prinsipil Peraturan Daerah itu dibentuk oleh organ daerah yang diberi kewenangan atribusi oleh UUD 1945. Hak ini nampak jelas tercantum dalam ketentuan Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 yang menyatakan bahwa Pemerintah Daerah berhak menetapkan Peraturan Daerah dan Peraturan-Peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.

Ditunjukkan dari aspek substansinya, Peraturan Daerah itu dibentuk dan dilaksanakan untuk mengatur dan mengurus kewenangan-kewenangan otonomi dan tugas pembantuan yang

berasal dari pemerintah yang lebih tinggi tingkatannya. Lain dari pada itu kewenangan otonomi dan tugas pembantuan itu merupakan manifestasi dari prinsip pemencaran kekuasaan. Oleh sebab itu sangatlah wajar dan masuk akal, jikalau substansi dari Peraturan Daerah pada hakikatnya merupakan pelaksanaan norma hukum dari jenis peraturan perundang-undangan tingkat pusat yang dipancarkan sampai tingkat daerah. Sehingga norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan Kepala Daerah dan/atau Keputusan Kepala Daerah tidak boleh melanggar norma hukum yang terdapat didalam Peraturan Daerah.

Sebagai suatu sistem aturan-aturan (rules) tentang perilaku manusia. Dengan demikian hukum tidak menunjukan pada suatu aturan tunggal (rule), tetapi seperangkat aturan (rule) yang memiliki suatu kesatuan sehingga dapat dipahami sebagai suatu sistem Konsekuensinya, adalah tidak mungkin memahami hukum jika hanya memperhatikan satu aturan saja. Pernyataan bahwa hukum adalah suatu tata aturan tentang perilaku manusia tidak berarti bahwa tata hukum (legal order) hanya terkait dengan perilaku manusia, tetapi juga dengan kondisi tertentu yang terkait dengan perilaku manusia.

Dalam kehidupan sosial terhadap berbagai macam tata aturan selain hukum, seperti moral atau agama. Jika masing-masing tata aturan tersebut berbeda-beda, maka definisi hukum harus spesifik sehingga dapat digunakan untuk membedakan hukum dari tata aturan yang lain. Masing-masing tata aturan sosial tersebut terdiri dari norma-norma yang memiliki karakteristik berbeda-beda.

Objek dari ilmu hukum adalah norma hukum yang di dalamnya mengatur perbuatan manusia, baik sebagai kondisi atau sebagai konsekuensi dari kondisi tersebut. Hubungan antara manusia hanya menjadi objek dari ilmu hukum sepanjang hubungan tersebut diatur dinorma hukum.

Konsep hukum dapat dirumuskan dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan apakah fenomena sosial yang umumnya disebut “hukum” menunjukkan karakteristik umum yang membedakan dari fenomena sosial lain yang sejenis, dan apakah karakteristik tersebut begitupun penting dalam kehidupan sosial sehingga bermanfaat seperti pengetahuan tentang kehidupan sosial. Untuk menjawab pertanyaan tersebut dapat dimulai dari

penggunaan istilah hukum yang paling umum mungkin saja tidak ditemukan karakteristik khusus ataupun manfaat kepentingannya bagi masyarakat. Dalam kajian ini hukum didefinisikan dalam terma yang digunakan sebagai alat dalam aktivitas intelektual. Jadi pertanyaannya adalah apakah definisi tersebut dapat memenuhi tujuan teoritis yang di tuju.

Konsep hukum seringkali secara luas digunakan dengan mengalami bias politik dan bias ideologi. Pendapat yang menyatakan bahwa hukum dalam rezim Bolshevism sosialisme nasional, atau fasisme yang menindas kebebasan adalah bukan hukum. Menunjukkan bagaimana bias politik dapat mempengaruhi definisi hukum. Menurut Hans Kelsen hukum adalah termasuk dalam system norma yang dinamik (nomodynamisc) oleh Sedangkan bias ideologi terkait dengan masih kuatnya pengaruh aliran hukum alam dalam perkembangan hukum.

Menurut Hans Kelsen hukum adalah termasuk dalam system norma yang dinamik (nomodynamisc) oleh karena hukum itu selalu dibentuk dan dihapus oleh Lembaga-lembaga atau otoritas-otoritas yang berwenang membentuk dan menghapusnya sehingga dalam hal ini tidak dilihat dari segi berlakunya atau pembentukan, hukum itu adalah sah (valid) apabila dibuat oleh Lembaga atau otoritas yang berwenang membentuknya serta bersumber dan berdasar pada norma yang lebih tinggi, sehingga dalam hal ini norma yang lebih rendah (inferior), dan hukum itu berjenjang-jenjang dan berlapis-lapis membentuk suatu hirarki.

Secara metodologis upaya mencari suatu norma hukum yang melandasi norma yang lebih rendah dan upaya mencari norma yang lebih rendah bertentangan dengan norma yang lebih tinggi tidak berlangsung terus menerus tanpa batas (regressus ad infinitum), sebab pada akhirnya harus ada norma yang dianggap sebagai norma yang tertinggi/ puncak atau sampai berhenti pada norma yang di atasnya tidak ada lagi norma yang lebih tinggi, disebut groundnorm atau Staatsfundamentálnorm. Merujuk pada teori tersebut, terbukti bahwa sistem norma hukum Indonesia membentuk bangunan piramida, norma hukum yang berlaku berada dalam suatu sistem yang berjenjang-jenjang, berlapis-lapis, sekaligus berkelompok-kelompok.

Dalam Mukadimah UUD 1945 mengamanatkan, bahwasannya

negara melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial, demikian selanjutnya di dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 menormatiskan bahwa “Indonesia adalah negara hukum”. Konsekuensinya segala aspek kehidupan dalam tata kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan wajib dilakukan berdasarkan atas hukum.

Ketentuan Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 tersebut merupakan kehendak rakyat tertinggi yang dijadikan hukum dasar dalam penyelenggaraan ketatanegaraan Indonesia. Pilar utama dalam mewujudkan prinsip negara hukum adalah pembentukan peraturan perundang-undangan dan penataan kelembagaan negara. Pembentukan peraturan perundang-undangan merupakan salah satu syarat dalam rangka pembangunan hukum nasional yang hanya dapat terwujud apabila didukung oleh cara dan metode yang pasti, baku, dan standar yang mengikat semua lembaga yang berwenang membuat peraturan perundang-undangan.

Dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara sering terjadi bahwa hukum tidak selalu dapat dilihat sebagai penjamin kepastian hukum, penegak hak-hak masyarakat, atau penjamin keadilan. Banyak sekali peraturan hukum yang tumpul, tidak mampu memotong kesewenang-wenangan, tidak mampu menegakkan keadilan dan tidak dapat menampilkan dirinya sebagai pedoman yang harus diikuti dalam menyelesaikan berbagai kasus yang seharusnya bisa dijawab oleh hukum. Bahkan banyak produk hukum yang lebih banyak diwarnai oleh kepentingan-kepentingan politik pemegang kekuasaan dominan. Oleh karenanya peraturan perundang-undangan yang baik harus memiliki aspek-aspek materiil dan aspek-aspek formil seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

Dalam penjelasan beberapa asas diatas bertujuan menentukan derajatnya masing-masing dengan konsekuensi jika ada peraturan yang bertentangan, maka yang dinyatakan berlaku adalah yang derajatnya lebih tinggi. Di sini berlaku asas *lex superior derogat legi inferiori* (hukum yang derajatnya lebih tinggi mengesampingkan hukum yang derajatnya lebih rendah). Untuk itu, kajian ini

bertujuan untuk menciptakan kepastian hukum agar terdapat sinkronisasi antara Peraturan Daerah dengan Peraturan Pemerintah sebagai peraturan lebih tinggi yang menjadi payung hukumnya ataupun Peraturan yang lebih tinggi lainnya. Sinkronisasi ini diperlukan agar Peraturan Daerah absah secara konstitusional, selain itu untuk menghindari terjadinya tumpang tindih pengaturan. Bahkan lebih jauh diarahkan agar perda yang dibuat tidak bertentangan dengan peraturan yang berada di atasnya. Untuk mengantisipasi adanya ketidakharmonisan/pertentangan norma hukum diperlukan upaya harmonisasi.

Dalam arti bahwa harmonisasi merupakan upaya maupun proses yang hendak mengatasi batasan-batasan perbedaan, hal-hal yang bertegangan, dan kejanggalan. Harmonisasi perlu mendapat perhatian karena dalam praktiknya timbul pertentangan antara satu norma hukum dengan yang lainnya, hal ini disebabkan bahwa tidak adanya jaminan absolut dalam sebuah kesatuan tatanan hukum tidak adanya problem pertentangan norma hukum. Harmonisasi norma hukum ini bukan sesuatu yang dapat terjadi dengan sendirinya, melainkan harus diciptakan, salah satu upaya adalah melalui analisis harmonisasi peraturan pada saat pembentukannya.

Dalam pemberian otonomi yang seluas-seluasnya kepada daerah dilaksanakan berdasarkan prinsip negara kesatuan, dalam negara kesatuan kedaulatan hanya ada pada pemerintahan negara atau pemerintahan nasional dan tidak ada kedaulatan pada daerah. Oleh karena itu, seluas apa pun otonomi yang diberikan kepada daerah, tanggung jawab akhir penyelenggaraan Pemerintahan Daerah akan tetap ada ditangan Pemerintah Pusat.

Untuk itu Pemerintahan Daerah pada negara kesatuan merupakan satu kesatuan dengan Pemerintahan Nasional. Sejalan dengan itu, kebijakan yang dibuat dan dilaksanakan oleh daerah merupakan bagian integral dari kebijakan nasional. Pembedanya adalah terletak pada bagaimana memanfaatkan kearifan, potensi, inovasi, daya saing, dan kreativitas daerah untuk mencapai tujuan nasional tersebut di tingkat lokal yang pada gilirannya akan mendukung pencapaian tujuan nasional secara keseluruhan.

Dalam kaitannya dengan pembuatan suatu produk hukum (termasuk produk hukum daerah) harus ada keselarasan antara

das sollen dengan das sein, dalam hal ini penting artinya untuk mengembangkan produk hukum yang bersifat humanis partisipatoris. Hukum yang humanis partisipatoris adalah hukum yang memberikan tempat kepada hukum-hukum lokal dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan hukum.

Fungsi hukum yang humanis partisipatoris merupakan perwujudan dari hukum yang mendasarkan pada martabat manusia dan nilai-nilai kemanusiaan melalui pemberian prakarsa dan kesempatan kepada masyarakat dalam proses pengambilan keputusan untuk memenuhi kebutuhan hidup masyarakat. Proses ini dimulai dari perencanaan hukum sampai pada pendayagunaan hukum.

Sebagai salah satu jenis peraturan perundang-undangan tingkat daerah, maka Peraturan Daerah menduduki posisi yang lebih tinggi di bandingkan dengan jenis peraturan perundang-undangan tingkat daerah lainnya, seperti Peraturan Kepala Daerah (Peraturan Bupati) dan Keputusan Kepala Daerah (Keputusan Bupati), bahkan menurut Bagir Manan bahwa Peraturan Daerah itu semacam undang-undang. Argumentasi seperti ini dilandasi oleh alasan sebagai berikut :

Ditinjau dari aspek organ pembentukannya, Peraturan Daerah dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan bersama Kepala Daerah. Dua organ daerah inilah yang disebut Pemerintahan Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya. Oleh sebab itu secara prinsipil Peraturan Daerah itu dibentuk oleh organ daerah yang diberi kewenangan atribusi oleh UUD 1945. Hak ini nampak jelas tercantum dalam ketentuan Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 yang menyatakan bahwa Pemerintah Daerah berhak menetapkan Peraturan Daerah dan Peraturan-Peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.

Ditunjukan dari aspek substansinya, Peraturan Daerah itu dibentuk dan dilaksanakan untuk mengatur dan mengurus kewenangan-kewenangan otonomi dan tugas pembantuan yang berasal dari pemerintah yang lebih tinggi tingkatannya. Lain dari pada itu kewenangan otonomi dan tugas pembantuan itu merupakan manifestasi dari prinsip pemencaran kekuasaan. Oleh

sebab itu sangatlah wajar dan masuk akal, jikalau substansi dari Peraturan Daerah pada hakikatnya merupakan pelaksanaan norma hukum dari jenis peraturan perundang-undangan tingkat pusat yang dipancarkan sampai tingkat daerah. Sehingga norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan Kepala Daerah dan/atau Keputusan Kepala Daerah tidak boleh melanggar norma hukum yang terdapat didalam Peraturan Daerah.

Peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana penerbitan Peraturan Daerah tentang, Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa yang secara substansi maupun materi memuat kondisi hukum yang menjadi dasar dari pembentukan peraturan daerah tersebut dalam kaitanya secara langsung dengan Rancangan peraturan daerah Ini adalah dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Setiap Peraturan Perundang-undangan dibawah undang-undang dasar, tentunya harus sesuai, selaras dan tidak boleh bertentangan dengan UUD 1945, dalam hal terencana dibentuknya rancanangan Peraturan Daerah ini pasal-pasal dalam UUD 1945 yang berkaitan dengan rencana penyusunan Rancangan Peraturan Daerah ini adalah sebagai berikut :

- Pasal 1 ayat (1), menyatakan bahwa “Negara Indonesia adalah Negara kesatuan yang berbentuk Republik”.
- Pasal 1 ayat (2), menyatakan bahwa “Kedaulatan berada di tangan rakyat dan dilaksanakan menurut Undang-undang Dasar”.
- Pasal 1 ayat (3) menyatakan bahwa “Negara Indonesia adalah Negara Hukum”
- Pasal 18 ayat (1) menyatakan bahwa “Negara Kesatuan Indonesia dibagi atas daerah-daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas Kabupaten dan kota, yang tiap-tiap provinsi, dan kabupaten kota itu mempunyai Pemerintahan daerah, yang diatur dengan undang-undang..
- Pasal 18 ayat (2) menyatakan bahwa “Pemerintahan daerah provinsi, daerah kabupaten, dan kota mengatur

dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan.

- Pasal 18 ayat (5) menyatakan bahwa “Pemerintah daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya kecuali urusan pemerintah yang oleh undang-undang ditentukan sebagai urusan pemerintah pusat”.
- Pasal 18 ayat (6) menyatakan bahwa **“Pemerintah daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan”**.
- Pasal 18 ayat (7) menyatakan bahwa “susunan dan tata cara penyelenggaraan pemerintah daerah diatur dalam undang-undang.
- Pasal 18A ayat (1), menyatakan bahwa “hubungan wewenang antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi, kabupaten dan kota atau provinsi dan kabupaten dan kota diatur dengan undang-undang dengan memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah.
- Pasal 18A ayat (2), menyatakan “hubungan keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan sumberdaya alam dan sumberdaya lainnya anatar pemerintah pusat dan pemerintah daerah diatur dan dilaksanakan secara adil dan pemerintah daerah diatur dan dilaksanakan secara adil dan selaras berdasarkan undang-undang.
- Pasal 18B ayat (2), menyatakan bahwa “Negara mengakui dan menghormati kesatuan-kesatuan masyarakat hukum adat berserta hak-hak tradisional sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara kesatuan Republik Indonesia yang diatur dalam Undang-undang.

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 114 Tahun 2024 Tentang Kabupaten Karawang di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 300, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7051)

Bahwa Kabupaten Karawang di Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu daerah di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang dibentuk untuk meningkatkan

penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan yang efektif sesuai amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. bahwa pembangunan Kabupaten Karawang diselenggarakan secara berkelanjutan dalam satu kesatuan wilayah dengan memperhatikan karakteristik daerah untuk mencapai kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Karawang di Provinsi Jawa Barat. Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 114 Tahun 2024 Tentang Kabupaten Karawang :

- (1) Provinsi Jawa Barat adalah bagian dari wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang- Undang Nomor 10 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Barat.
- (2) Kabupaten Karawang adalah daerah kabupaten yang berada di wilayah Provinsi Jawa Barat yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang pembentukan daerah-daerah kabupaten dalam lingkungan Propinsi Djawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah- Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat.

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang- Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);

Sebagai landasan hukum proses pembentukan peraturan perundang-undangan dalam hal ini adalah Peraturan daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa. Adapun pasal-pasal yang berkaitan dengan rencana penyusunan Rancangan Peraturan daerah ini adalah sebagai berikut :

-
- Pasal 1 angka 8, menyatakan bahwa “Peraturan Daerah Kabupaten atau Kota adalah Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota dengan persetujuan bersama bupati/walikota.
 - Pasal 1 angka (10) Program Legislasi Daerah yang selanjutnya disebut Prolegda adalah instrumen perencanaan program pembentukan Peraturan Daerah Provinsi atau Peraturan Daerah Kabupaten Kota. yang disusun secara terencana, terpadu, dan sistematis.
 - Pasal 1 angka (11) Naskah Akademik adalah naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap suatu masalah tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah mengenai pengaturan masalah tersebut dalam suatu Rancangan Undang-Undang, Rancangan Peraturan Daerah Provinsi, atau Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota sebagai solusi terhadap permasalahan dan kebutuhan hukum masyarakat.
 - Pasal 1 angka (12) Pengundangan adalah penempatan Peraturan Perundang-undangan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia, Berita Negara Republik Indonesia, Tambahan Berita Negara Republik Indonesia, Lembaran Daerah, Tambahan Lembaran Daerah, atau Berita Daerah.
 - Pasal 1 angka (13) Materi Muatan Peraturan Perundang-undangan adalah materi yang dimuat dalam Peraturan Perundang-undangan sesuai dengan jenis, fungsi, dan hierarki Peraturan Perundang-undangan.
 - Pasal 1 angka (17) Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
 - Pasal 1 angka 11, menyatakan bahwa “naskah Akademik adalah naskah hasil penelitian atau pengkajian hukum dan hasil penelitian lainnya terhadap suatu masalah tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah

mengenai pengaturan masalah tersebut dalam suatu Rancangan Undang-undang, Rancangan Peraturan daerah Provinsi, atau rancangan Peraturan Daerah kabupaten/Kota sebagai solusi terhadap permasalahan dan kebutuhan hukum masyarakat.

- Pasal 5 menyatakan bahwa “Dalam membentuk peraturan Perundang-undangan harus dilakukan berdasarkan pada asas pembentukan peraturan perundang-undangan yang baik meliputi a. Kejelasan tujuan b. Kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat c. Kesesuaian antara jenis hirarki, dan materi muatan d. Dapat dilaksanakan e. Kebudayaan dan kehasilgunaan f. Kejelasan rumusan masalah dan g. Keterbukaan.
- Pasal 6 ayat (1) menyatakan bahwa “materi muatan Peraturan Perundang-undangan harus mencerminkan asas. a. Pengayoman. b. Kemanusiaan, c. Kebangsaan, d. Kekeluargaan, e. Kesusantaraan, f. Bhineka tunggal ika, g. Keadilan h. Kesamaan di muka hukum dan pemerintahan i. ketertiban dan kepastian hukum dan atau j. keseimbangan, keserasian dan keselarasan.
- Pasal 6 ayat (2) menyatakan bahwa “selain mencerminkan asas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Peraturan Perundang-undangan tertentu dapat berisi asas lainya sesuai dengan bidang hukum Peraturan Perundang-undangan yang bersangkutan.
- Pasal 7 ayat (1) menyatakan bahwa “Jenis dan hirarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas : a. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan rakyat c. Undang-undang atau Peraturan pemerintah Penganti Undang-undang d. Peraturan Pemerintah e. Peraturan Presiden f. Peraturan daerah Provinsi dan g. Peraturan daerah kabupaten/Kota.
- Pasal 14, Menyatakan bahwa “materi muatan peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan daerah kabupaten/kota berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung

kondisi khusus daerah dan atau penjabaran lebih lanjut Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi”.

- Pasal 15 ayat (1), menyatakan bahwa “Materi Muatan mengenai ketentuan pidana hanya dapat dimuat dalam :
a. Undang-undang b. Peraturan daerah Provinsi atau C. Peraturan Kabupaten atau kota”.
- Pasal 15 ayat (2) menyatakan bahwa “ketentuan pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan Huruf c berupa ancaman pidana Kurang paling lama 6 (enam) bulan atau pidana denda paling banyak Rp.50.000.000,00 (Lima Puluh Juta rupiah).
- Pasal 15 ayat (3) menyatakan bahwa “Peraturan daerah provinsi dan Peraturan daerah Kabupaten/kota dapat memuat ancaman Pidana kurang atau pidana denda selain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan yang diatur dalam Peraturan Perundang-undangan lainnya”.
- Pasal 64 ayat (1) menyatakan bahwa “Penyusunan rancangan Peraturan Perundang-undangan dilakukan sesuai dengan teknik penyusunan Peraturan Perundangan”.
- Pasal 64 ayat (2) menyatakan “Ketentuan mengenai teknik penyusunan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Undang-undang ini”.
- Pasal 154 ayat (1) DPRD kabupaten/kota mempunyai tugas dan wewenang:
 - a. membentuk Perda Kabupaten/Kota bersama bupati/wali kota;
 - b. membahas dan memberikan persetujuan rancangan Perda mengenai APBD kabupaten/kota yang diajukan oleh bupati/wali kota;
 - c. melaksanakan pengawasan terhadap pelaksanaan Perda dan APBD kabupaten/kota;
 - d. memilih bupati/wali kota;

- e. mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian bupati/wali kota kepada Menteri melalui gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat untuk mendapatkan pengesahan pengangkatan dan pemberhentian.
- f. memberikan pendapat dan pertimbangan kepada Pemerintah Daerah kabupaten/kota terhadap rencana perjanjian internasional di Daerah;
- g. memberikan persetujuan terhadap rencana kerja sama internasional yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota;
- h. meminta laporan keterangan pertanggungjawaban bupati/wali kota dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kabupaten/kota;
- i. memberikan persetujuan terhadap rencana kerja sama dengan Daerah lain atau dengan pihak ketiga yang membebani masyarakat dan Daerah;
- j. melaksanakan tugas dan wewenang lain yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang (UU) Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841); Sebagai landasan hukum proses pembentukan peraturan perundang-undangan dalam hal ini adalah Peraturan daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa. Adapun pasal-pasal yang berkaitan dengan rencana penyusunan Rancangan Peraturan daerah ini adalah sebagai berikut :

- Pasal 149 ayat (1) DPRD kabupaten/kota mempunyai fungsi: a. pembentukan Perda Kabupaten/Kota; b. anggaran; dan c. pengawasan.

-
- Pasal 149 ayat (2) Ketiga fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijalankan dalam kerangka representasi rakyat di Daerah kabupaten/kota.
 - Pasal 149 ayat (3) Dalam rangka melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), DPRD kabupaten/kota menjaring aspirasi masyarakat.
 - Pasal 150 Fungsi pembentukan Perda Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 149 ayat (1) huruf a dilaksanakan dengan cara: a. membahas bersama bupati/wali kota dan menyetujui atau tidak menyetujui rancangan Perda Kabupaten/Kota; b. mengajukan usul rancangan Perda Kabupaten/Kota; dan c. menyusun program pembentukan Perda Kabupaten/Kota bersama bupati/wali kota.
 - Pasal 150 ayat (1) Program pembentukan Perda Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 150 huruf c memuat daftar urutan dan prioritas rancangan Perda Kabupaten/Kota yang akan dibuat dalam 1 (satu) tahun anggaran.
 - Pasal 150 ayat (2) Dalam menetapkan program pembentukan Perda Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1), DPRD kabupaten/kota melakukan koordinasi dengan bupati/wali kota.
 - Pasal 152 ayat (1) Fungsi anggaran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 149 ayat (1) huruf b diwujudkan dalam bentuk pembahasan untuk persetujuan bersama terhadap Rancangan Perda Kabupaten/Kota tentang APBD Kabupaten/Kota yang diajukan oleh bupati/wali kota.
 - Pasal 152 ayat (2) Fungsi anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan cara: a. membahas KUA dan PPAS yang disusun oleh bupati/wali kota berdasarkan RKPD; b. membahas rancangan Perda Kabupaten/Kota tentang APBD kabupaten/kota; c. membahas rancangan Perda Kabupaten/Kota tentang perubahan APBD kabupaten/kota; dan d. membahas rancangan Perda Kabupaten/Kota tentang pertanggungjawaban pelaksanaan APBD kabupaten/kota.
 - Pasal 153 ayat (1) Fungsi pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 149 ayat (1) huruf c diwujudkan

dalam bentuk pengawasan terhadap: a. pelaksanaan Perda Kabupaten/Kota dan peraturan bupati/wali kota; b. pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan lain yang terkait dengan penyelenggaraan Pemerintahan Daerah kabupaten/kota; dan c. pelaksanaan tindak lanjut hasil pemeriksaan laporan keuangan oleh Badan Pemeriksa Keuangan.

- Pasal 239 ayat (1) Perencanaan penyusunan Perda dilakukan dalam program pembentukan Perda.
- Pasal 239 ayat (2) Program pembentukan Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh DPRD dan kepala daerah untuk jangka waktu 1 (satu) tahun berdasarkan skala prioritas pembentukan rancangan Perda. Pasal 239 ayat (3) Program pembentukan Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan DPRD.
- Pasal 239 ayat (4) Penyusunan dan penetapan program pembentukan Perda dilakukan setiap tahun sebelum penetapan rancangan Perda tentang APBD.
- Pasal 239 ayat (7) Dalam keadaan tertentu, DPRD atau kepala daerah dapat mengajukan rancangan Perda di luar program pembentukan Perda karena alasan: a. mengatasi keadaan luar biasa, keadaan konflik, atau bencana alam; b. menindaklanjuti kerja sama dengan pihak lain; c. mengatasi keadaan tertentu lainnya yang memastikan adanya urgensi atas suatu rancangan Perda yang dapat disetujui bersama oleh alat kelengkapan DPRD yang khusus menangani bidang pembentukan Perda dan unit yang menangani bidang hukum pada Pemerintah Daerah; d. akibat pembatalan oleh Menteri untuk Perda Provinsi dan oleh gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat untuk Perda Kabupaten/Kota; dan e. perintah dari ketentuan peraturan perundang-undang yang lebih tinggi setelah program pembentukan Perda ditetapkan.
- Pasal 240 ayat (1) Penyusunan rancangan Perda dilakukan berdasarkan program pembentukan Perda.
- Pasal 240 ayat (2) Penyusunan rancangan Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari DPRD atau kepala daerah.

- Pasal 239 ayat (5) Dalam program pembentukan Perda dapat dimuat daftar kumulatif terbuka yang terdiri atas: a. akibat putusan Mahkamah Agung; dan b. APBD.
- Pasal 239 ayat (6) Selain daftar kumulatif terbuka sebagaimana dimaksud pada ayat (5), dalam program pembentukan Perda Kabupaten/Kota dapat memuat daftar kumulatif terbuka mengenai: a. penataan Kecamatan; dan b. Penataan Desa.
- Pasal 253 ayat (1) DPRD dan kepala Daerah wajib melakukan penyebarluasan sejak penyusunan program pembentukan Perda, penyusunan rancangan Perda, dan pembahasan rancangan Perda.
- Pasal 253 ayat (2) Penyebarluasan program pembentukan Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan bersama oleh DPRD dan kepala daerah yang dikoordinasikan oleh alat kelengkapan DPRD yang khusus menangani pembentukan Perda.
- Pasal 253 ayat (2) Penyebarluasan program pembentukan Perda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan bersama oleh DPRD dan kepala daerah yang dikoordinasikan oleh alat kelengkapan DPRD yang khusus menangani pembentukan Perda.

5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

Indonesia sebagai negara hukum yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 memiliki tujuan negara yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan negara tersebut diselenggarakan pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk diantaranya Pembangunan Kesehatan.

Pasal 74 :

-
- (1) Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.
 - (2) Upaya Kesehatan jiwa diselenggarakan untuk:
 - a. menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan jiwa; dan
 - b. menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya.

Pasal 75

- (1) Upaya Kesehatan jiwa diberikan secara proaktif, terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia bagi orang yang berisiko, orang dengan gangguan jiwa, dan masyarakat.
- (2) Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk upaya pencegahan bunuh diri melalui pencegahan faktor risiko bunuh diri, pencegahan timbulnya pemikiran tentang menyakiti diri sendiri, dan pencegahan percobaan bunuh diri.

Pasal 76

- (1) Setiap Orang berhak mendapatkan:
 - a. akses Pelayanan Kesehatan jiwa yang aman, bermutu, dan terjangkau; dan
 - b. informasi dan edukasi tentang Kesehatan jiwa.
- (2) Setiap Orang dilarang melakukan pemasangan, penelantaran, kekerasan, dan/ atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasangan, penelantaran, dan/ atau kekerasan terhadap orang yang berisiko atau orang dengan gangguan jiwa, atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa.
- (3) Orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara.

Pasal 77

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab:
 - a. menciptakan kondisi Kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan,

-
- aksesibilitas, mutu, dan pemerataan Upaya Kesehatan jiwa;
- b. memberi perlindungan dan menjamin Pelayanan Kesehatan jiwa bagi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa berdasarkan pada hak asasi manusia;
 - c. memberikan kesempatan kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa untuk dapat memperoleh haknya sebagai warga negara Indonesia;
 - d. melakukan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang telantar, menggelandang, dan mengancam keselamatan dirinya dan/ atau orang lain;
 - e. menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelayanan Kesehatan jiwa, baik di tingkat pertama maupun tingkat lanjut di seluruh wilayah Indonesia, termasuk layanan untuk Pasien narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
 - f. mengembangkan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari Upaya Kesehatan jiwa keseluruhan;
 - g. melakukan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat; dan
 - h. mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan jiwa untuk pemerataan penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa.
- (2) Upaya Kesehatan jiwa dilaksanakan dengan mengedepankan peran keluarga dan masyarakat.
- (3) Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk upaya rehabilitasi terhadap orang dengan gangguan jiwa.

Pasal 79 :

- (1) Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa meliputi:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - b. fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat.
- (2) Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

BAB IV **LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS,** **DAN YURIDIS**

A. Landasan Filosofis

Landasan filosofis pada prinsipnya memuat pandangan hidup, kesadaran dan cita-cita hukum serta cita-cita moral yang terdapat dalam Pancasila dan Pembukaan UUD 1945. Peraturan Daerah harus memuat norma-norma hukum yang diidealkan (ideal norms) oleh suatu masyarakat ke arah mana cita-cita luhur kehidupan bermasyarakat dan bernegara hendak diarahkan. Karena itu idealnya Perda dapat digambarkan sebagai cermin dari cita-cita kolektif suatu masyarakat tentang nilai-nilai luhur dan filosofis yang hendak diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari melalui pelaksanaan Perda dalam kenyataan. Karena itu, cita-cita filosofis yang terkandung dalam Perda hendaklah mencerminkan cita-cita filosofis yang dianut masyarakat Jawa Barat.

Dalam pembentukan peraturan perundang-undangan harus mendapatkan pembenaran yang dapat diterima secara filosofis (filsafat) yaitu berkaitan cita-cita kebenaran, keadilan dan kesusilaan. Filsafat atau pandangan hidup suatu bangsa berisi nilai moral dan etika dari bangsa tersebut. Moral dan etika pada dasarnya berisi nilai-nilai yang baik dan yang tidak baik. Nilai yang baik adalah nilai yang wajib dijunjung tinggi, didalamnya ada nilai kebenaran, keadilan dan kesusilaan serta berbagai nilai lainnya yang dianggap baik. Pengertian baik, benar, adil dan susila tersebut menurut ukuran yang dimiliki bangsa yang bersangkutan. Hukum yang dibentuk tanpa memperhatikan moral bangsa akan sia-sia, kalau diterapkan tidak akan dipatuhi secara sempurna. Nilai yang ada di Negara Indonesia tercermin dalam pandangan hidup, cita-cita bangsa, falsafah atau jalan kehidupan bangsa (way of life) yaitu Pancasila. Oleh karena itu Pancasila merupakan landasan untuk membentuk hukum suatu bangsa.

Dengan demikian hukum yang dibentuk harus mencerminkan nilai-nilai Pancasila. Sehingga dalam penyusunan peraturan perundang-undangan termasuk Peraturan Daerah pun harus mencerminkan nilai-nilai Pancasila yaitu: nilai ketuhanan, nilai kemanusiaan, nilai persatuan dan nilai kerakyatan serta nilai keadilan sosial. Di samping itu Peraturan Daerah juga harus

mencerminkan nilai moral yang hidup di masyarakat (daerah) yang bersangkutan. Secara konstitusional, negara menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum sebagai sarana perlindungan hak asasi manusia.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta nasional.

Dalam hal ini Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah mempunyai peran untuk menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta Sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pembangunan kesehatan Masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional.

B. Landasan Sosiologis

Pembentukan suatu peraturan perundang-undangan memerlukan landasan sosiologis agar mendapat “legitimasi sosial” dari masyarakat. Dengan landasan sosiologis, maka akan dapat diukur potensi ketataatan masyarakat atas suatu peraturan perundang-undangan. Jangan sampai dibentuk suatu peraturan yang justru akan mendapatkan resistensi dari masyarakat itu sendiri.

Proses pembentukan peraturan daerah sebagai salah satu bentuk peraturan perundang-undangan semestinya berangkat dari realitas yang ada dalam masyarakat. Realitas tersebut bisa berupa fakta sosial maupun aspirasi yang berkembang, masalah yang ada maupun tuntutan atas kepentingan perubahan-perubahan. Dari realitas tersebut maka proses berikutnya adalah mencoba untuk mencari sebuah jalan keluar yang terbaik yang dapat mengatasi persoalan yang muncul atau memperbaiki keadaan yang sekarang.

Menurut Syaukani dan Thohari⁶⁸, bila hukum itu dibangun di atas landasan yang tidak sesuai dengan struktur rohaniah masyarakat, bisa dipastikan resistensi masyarakat terhadap hukum itu akan sangat kuat. Hart⁶⁹ mengemukakan eksistensi sebuah sistem hukum merupakan fenomena sosial yang selalu menghadirkan dua aspek, yang harus kita perhatikan agar tinjauan kita mengenainya menjadi realistis. Aspek-aspek itu mencakup sikap dan perilaku yang berwujud pengakuan atas peraturan-peraturan dan juga sikap dan perilaku yang lebih sederhana berupa sekadar kepatuhan atau penerimaan secara diam. Karena dengan pengakuan yang terwujud pada sikap dan perilaku berarti sebuah aturan hukum dapat diterima masyarakat dan telah mencapai bentuknya yang lengkap dalam aspek sosiologis, karena pada dasarnya menurut Gilissen dan Gorle⁷⁰ sumber hukum primer

⁶⁸ Imam Syaukani dan Ahsin Thohari, *Dasar-Dasar Politik Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2008, hlm. 25.

⁶⁹ H.L.A. Hart. *Konsep Hukum (The Concept Of Law)*. Bandung: Nusamedia, 2009, hlm. 311.

⁷⁰ John Gilissen dan Fritz Gorle. *Historische Inleiding Tot Het Recht*, atau *Sejarah Hukum Terj. Freddy Tengker*. Bandung: PT Refika Aditama, 2007, hlm 23.

adalah kebiasaan hukum masyarakat.

Landasan sosiologis memuat suatu tinjauan terhadap gejala-gejala sosial- ekonomi-politik yang berkembang di masyarakat, yang mendorong perlu dibuatnya naskah akademik. Landasan sosiologis juga memuat analisis kecenderungan sosiologis-futuristik tentang sejauhmana tingkah laku sosial itu sejalan dengan arah dan tujuan pembangunan hukum yang ingin dicapai.

Bahwa pada praktiknya mayoritas orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) di Karawang berusia produktif. Dinas Kesehatan (Dinkes) mengungkapkan ada ribuan penderita terhitung sejak akhir 2023 hingga Maret 2024. Sub Koordinator Pengelola Program Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan (Dinkes) Karawang, Samiati Wahyuni mengatakan, warga yang mengalami gangguan jiwa bahkan ada yang berusia balita. Berdasarkan data akhir 2023 hingga Maret 2024 ada 2.097 orang di Karawang mengalami gangguan jiwa. Rata-rata usia produktif, bahkan ada yang berusia 5 tahun. Warga yang mengalami gangguan jiwa tersebut, kata Wahyuni, kini tengah ditangani oleh 50 puskesmas yang tersebar di 30 kecamatan di Karawang. Penderita ODGJ ini mendapatkan layanan pengobatan seumur hidup, ditangani oleh petugas dari tiap-tiap puskesmas setempat, karena ini merupakan warga Karawang yang terdata by name by address.

Landasan sosiologis mensyaratkan setiap norma hukum yang dituangkan dalam peraturan daerah harus mencerminkan tuntutan kebutuhan masyarakat sendiri akan norma hukum yang sesuai dengan realitas kesadaran hukum masyarakat. Karena itu, dalam konsideran, harus dirumuskan dengan baik pertimbangan-pertimbangan yang bersifat empiris, sehingga suatu gagasan normatif yang dituangkan dalam peraturan daerah benar-benar didasarkan atas kenyataan yang hidup dalam kesadaran hukum masyarakat. Dengan demikian, norma hukum yang tertuang dalam peraturan daerah kelak dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya di tengah-tengah masyarakat hukum yang diaturnya.

Bahwa permasalahan dan gangguan kesehatan pada masyarakat akan menurunkan produktivitas dan menimbulkan kerugian bagi negara sehingga diperlukan transformasi kesehatann untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan Masyarakat. Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi

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

Upaya Kesehatan jiwa diselenggarakan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan jiwa; dan menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya.

C. Landasan Yuridis

Hal yang patut diperhatikan dalam perumusan suatu Raperda adalah bahwa ketentuan atau norma-norma yang dirumuskan tidak mengandung pertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Secara yuridis, penyusunan Peraturan Daerah berlandaskan pada ketentuan Pasal 14 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, yang menyatakan bahwa materi muatan Peraturan Daerah berisi materi muatan dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah dan tugas pembantuan serta menampung kondisi khusus daerah dan/atau penjabaran lebih lanjut Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi, serta Pasal 236 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa Perda memuat materi muatan penyelenggaraan Otonomi Daerah dan Tugas Pembantuan, dan penjabaran lebih lanjut ketentuan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

Dalam hal ini, Raperda tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa merupakan penjabaran kewenangan sebagai daerah otonom sebagaimana diatur dalam Undang-Undang tentang Pemerintahan Daerah dan peraturan perundang-undangan yang dijadikan payung hukum dalam pembentukan rancangan Peraturan daerah Ini yaitu Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Dalam Pembentukan Peraturan Daerah harus mempunyai landasan hukum atau dasar hukum, berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan landasan hukum disini meliputi: pertama, peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum pembentukan Daerah yang bersangkutan; kedua: peraturan perundang-undangan yang memberi kewenangan pembuatan Peraturan Daerah yang dibentuk.

Dari landasan hukum yang berkaitan dengan dasar kewenangan pembuatan dapat apakah seorang pejabat atau badan memiliki kewenangan membentuk regulasi sebagaimana yang ditentukan dalam peraraturan perundang-undangan. Hal ini penting, mengingat sebuah peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh badan atau pejabat yang tidak memiliki kewenangan maka peraturan perundang-undangan tersebut batal demi hukum (neitige). Misalnya kewenangan untuk menyusun Undang-Undang ada pada DPR dan Presiden; Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden ada pada Presiden; Peraturan Daerah ada pada Bupati/Walikota bersama-sama Dewan Perwakilan Rakyat Daerah. Sedangkan berkaitan dengan materi muatan dalam peraturan perundang-undangan maka harus berdasarkan asas sinkronisasi baik.

Pelaksanaan Otonomi Daerah sebagaimana diatur dalam Undang- undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah. Dalam kaitannya dengan Kesehatan Jiwa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan yang hendak dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan berbagai upaya kesehatan termasuk Upaya Kesehatan Jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya Kesehatan Jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat.

Pemerintah Daerah bertanggung jawab:

- a. menciptakan kondisi Kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan Upaya Kesehatan jiwa;
- b. memberi perlindungan dan menjamin Pelayanan Kesehatan jiwa bagi **orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa** berdasarkan pada hak asasi manusia;

-
- c. memberikan kesempatan kepada **orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa** untuk dapat memperoleh haknya sebagai warga negara Indonesia;
 - d. melakukan penanganan terhadap orang dengan **gangguan jiwa** yang telantar, menggelandang, dan mengancam keselamatan dirinya dan/ atau orang lain;
 - e. menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelayanan Kesehatan jiwa, baik di tingkat pertama maupun tingkat lanjut di seluruh wilayah Indonesia, termasuk layanan untuk Pasien narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
 - f. mengembangkan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari Upaya Kesehatan jiwa keseluruhan;
 - g. melakukan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan Upaya Kesehatan jiwa berbasis masyarakat; dan
 - h. mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan jiwa untuk pemerataan penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa.

Adapun peraturan perundang-undangan yang berkaitan langsung dengan penyusunan rancangan peraturan daerah ini ialah :

- 1) Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 114 Tahun 2024 Tentang Kabupaten Karawang di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 300, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7051);
- 3) Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9. Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara

-
- Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
- 4) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 - 5) Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lebaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
 - 6) Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256)
 - 7) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Noor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952)
 - 8) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193)
 - 9) Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Jawa Barat (lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 211)
 - 10) Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Sususnan Perangkat daerah Kabupaten Karawang (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2016 Nomor 14)
 - 11) Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 21 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Pusat Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2021 Nomor 21)

BAB V

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN

Naskah Akademik pada akhirnya berfungsi mengarahkan ruang lingkup materi muatan Rancangan Peraturan Daerah (Perda) yang dibentuk. Dalam Bab ini, sebelum menguraikan ruang lingkup materi muatan, dirumuskan sasaran yang akan diwujudkan, arah dan jangkauan pengaturan. Pada penyusunan Bab V ini, didasarkan pada ulasan yang telah dikemukakan dalam Bab sebelumnya.

A. Jangkauan dan Arah Pengaturan

Untuk jangkauan dan arah pengaturan perda ini, yakni berhubungan dengan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa. Hal ini dibutuhkan karena belum ada ketentuan peraturan perundang-undangan terkait, sehingga diperlukan suatu rancangan peraturan.

Jangkauan pengaturan dari perda ini mencakup seluruh wilayah administratif Kabupaten Karawang. Pengaturan ini dirancang untuk mengatur penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang, khususnya dalam melaksanakan upaya kesehatan jiwa mulai dari promotif, pereventif, kuratif dan rehabilitatif.

Pengaturan tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa berdasarkan asas :

- a. keadilan;
- b. perikemanusiaan;
- c. kebersamaan
- d. kesetiakawanan sosial;
- e. manfaat;

- f. transparansi;
- g. akuntabilitas;
- h. komprehensif;
- i. perlindungan;
- j. non diskriminasi;
- k. sosial budaya dan kearifan lokal;
- l. keberlanjutan;
- m. pemberdayaan; dan
- n. kekeluargaan

Arah Pengaturan dari perda ini bertujuan untuk :

1. memberikan solusi bagi permasalahan dan kendala yang selama ini dialami oleh fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, OPD dan berbagai stakeholder terkait dalam penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang, khususnya dalam melaksanakan upaya kesehatan jiwa mulai dari promotif, pereventif, kuratif dan rehabilitatif. Untuk itu, Perda ini diarahkan untuk mengatur aspek sumber daya dalam upaya kesehatan jiwa serta sistem kesehatan jiwa yang mendukung pelaksanaan upaya kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang
2. mengupayakan pemenuhan hak serta pelaksanaan kewajiban orang dengan gangguan jiwa serta keluarganya, orang dengan masalah kejiwaan serta keluarganya, fasilitas kesehatan serta tenaga kesehatan hingga pengampu dalam lembaga hukum pengampunan. Berkaitan dengan jangkauan tersebut, maka perda ini diarahkan untuk mengatur secara spesifik hak dan kewajiban masing-masing subyek yang disebutkan sebelumnya serta mengatur pihak yang harus memenuhinya.
3. penyusunan peraturan daerah ini juga sebagai pelaksanaan kewenangan pemerintah daerah di bidang kesehatan sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang tentang

Pemerintahan Daerah Nomor 23 Tahun 2014 yang meliputi sub bidang Upaya Kesehatan (pengelolaan Upaya Kesehatan Pemerintah dan Upaya Kesehatan Masyarakat rujukan tingkat provinsi/lintas kabupaten kota; penerbitan izin pendirian rumah sakit kelas B dan fasilitas kesehatan tingkat provinsi), sub bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan (Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKP dan UKM), sub bidang Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman (penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK) dan penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT)). Untuk itu, dalam peraturan daerah ini perlu diarahkan secara spesifik tugas, tanggung jawab dan wewenang pemerintah daerah dalam penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang, khususnya mengenai sub urusan kesehatan yang disebutkan di atas. Selain itu, peraturan ini juga diarahkan untuk mengatur kerjasama pemerintah daerah dengan sejumlah pihak dalam penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang

4. meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan upaya kesehatan jiwa khususnya pada upaya promotif dan rehabilitatif sehingga peraturan daerah ini perlu diarahkan untuk mengatur sejauh mana masyarakat baik sebagai individu maupun kelompok dapat berperan aktif dalam berbagai upaya kesehatan jiwa, termasuk meningkatkan peran masyarakat melalui tim khusus di tingkat Kabupaten Karawang yang membantu pemerintah daerah dalam melaksanakan upaya kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang.

Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa juga harus sinkron dengan peraturan terkait yang lebih tinggi seperti Undang-Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023, Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 Nomor 28 Tahun 2024 dan sejumlah peraturan menteri kesehatan, juga harus harmonis dengan peraturan daerah di Kabupaten Karawang

B. Ruang Lingkup dan Materi Muatan

Selanjutnya mengenai Ruang Lingkup Materi Muatan dari raperda Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa, pada dasarnya mencakup hak dan kewajiban, tugas, tanggung jawab dan wewenang pemerintah daerah, upaya kesehatan jiwa, sistem pelayanan kesehatan jiwa, sumber daya dalam upaya kesehatan jiwa, kelembagaan, kerjasama daerah dan peran serta masyarakat. Materi muatan dalam setiap lingkup tersebut adalah sebagai berikut::

1. Ketentuan Umum

Dalam bagian ketentuan umum, memuat rumusan akademik mengenai pengertian istilah, dan frasa yang hendak dirumuskan dalam Perda.

2. Hak Orang Berisiko dan ODGJ

Orang yang berisiko berhak:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa;
- b. memperoleh informasi yang jujur dan lengkap tentang Data Kesehatan jiwanya termasuk tindakan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan jiwa;

- c. memperoleh lingkungan yang kondusif bagi perkembangan jiwa; dan
- d. memperoleh akses sarana dan prasanan yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan jiwa.

Dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa, ODGJ berhak untuk:

- a. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan jiwa;
- b. mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat termasuk obat psikofarmaka sesuai dengan indikasi medis;
- c. memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya, kecuali yang mengalami gangguan jiwa berat yang dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan dan tidak memiliki pendamping serta dalam keadaan kedaruratan;
- d. memperoleh informasi yang jujur dan lengkap tentang Data Kesehatan jiwanya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan jiwa;
- e. mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, stigma dari masyarakat, dan mendapatkan aktivitas yang bermakna;
- f. mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan

g. mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya dan hanya dapat dibatalkan atas penetapan pengadilan.

Orang yang berisiko dan ODGJ mempunyai hak yang sama sebagai warga negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

3. Upaya Kesehatan Jiwa

Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa meliputi:

a. promotif;

Upaya Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa yang bersifat promosi kesehatan jiwa;

b. preventif;

Upaya Preventif adalah suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa;

c. kuratif;

Upaya Kuratif adalah kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga dan masyarakat;

d. rehabilitatif.

Upaya Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk memulihkan fungsi sosial dan okupasional serta mempersiapkan ODGJ agar mandiri di masyarakat;

4. Sumber daya Dalam Upaya Kesehatan Jiwa

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa didukung oleh sumber daya manusia, fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa, dan pendanaan.

5. Koordinasi Lintas Sektor

Dalam rangka penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa termasuk upaya penghapusan pemasungan, penelantaran, dan kekerasan terhadap Orang yang Berisiko atau ODGJ dilakukan koordinasi lintas sektor untuk pergerakan Kesehatan jiwa masyarakat

6. Sistem Informasi Kesehatan Jiwa

Dalam rangka penyelenggaraan Kesehatan Jiwa, Pemerintah Daerah membentuk sistem informasi kesehatan jiwa. Sistem informasi kesehatan jiwa paling sedikit memuat:

- a. komunikasi, informasi, dan edukasi terkait isu Kesehatan Jiwa;
- b. data Kesehatan Jiwa;
- c. mekanisme pengaduan kasus termasuk kasus Pemasungan dan Bunuh Diri;
- d. informasi ketersediaan Fasyankes sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa;
- e. informasi mengenai sistem rujukan;
- f. layanan konsultasi seputar Kesehatan Jiwa secara dalam jaringan;
- g. informasi mengenai cara mengakses jaminan kesehatan;
- h. informasi mengenai fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan berbasis masyarakat; dan
- i. bentuk Upaya Kesehatan Jiwa lainnya.

Sistem informasi kesehatan jiwa dikelola oleh perangkat daerah yang memiliki tugas dan fungsi di bidang kesehatan

dan Sistem informasi kesehatan jiwa dapat diintegrasikan dengan sistem informasi kesehatan.

7. Peran Serta Masyarakat

Dalam Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa, masyarakat dapat mengambil peran antara lain dengan cara:

- a. memberikan sosialisasi tentang Kesehatan Jiwa;
- b. meningkatkan perilaku hidup sehat untuk mencegah masalah kejiwaan;
- c. membantu melakukan deteksi dini masalah kejiwaan dan/atau gangguan jiwa dan menyampaikan kepada Fasyankes;
- d. memberikan bantuan tenaga, dana, fasilitas, serta sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa;
- e. melaporkan adanya Orang Berisiko dan/atau ODGJ yang membutuhkan pertolongan;
- f. pendampingan keberlanjutan minum obat bagi ODGJ;
- g. melaporkan tindakan kekerasan yang dialami serta yang dilakukan oleh ODGJ;
- h. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODGJ;
- i. memberikan pelatihan keterampilan khusus kepada ODGJ;
- j. menyampaikan aduan terhadap fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa yang tidak memenuhi standar pelayanan;
- k. mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan Jiwa;
- l. memberikan kesempatan bagi ODGJ untuk melakukan aktivitas di tengah masyarakat; dan/atau
- m. kegiatan lain yang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

8. Pendanaan

Pendanaan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

9. Pemantauan dan Evaluasi

Perangkat daerah yang membidangi urusan pemerintahan di bidang kesehatan melaksanakan dan mengoordinasikan:

- a. pemantauan terhadap pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah; dan
- b. pelaksanaan evaluasi terhadap hasil pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah.

10. Ketentuan Penutup

Peraturan Bupati sebagai pelaksanaan Peraturan Daerah ini diatur dalam 1 (satu) Peraturan Bupati dan ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan paparan yang telah diuraikan dalam bab-bab sebelumnya, berikut kesimpulan yang dapat diambil:

1. Berdasarkan kajian teori dan kajian terhadap praktik empiris penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang yang ditemukan berdasarkan penelitian normatif empiris di Kabupaten Karawang, Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Gangguan Kesehatan Jiwa sangat penting untuk segera disusun.
2. Adapun yang menjadi landasan yuridis, sosilogis dan yuridis dalam penyusunan naskah akademik Penyelenggaraan Gangguan Kesehatan Jiwa adalah :
 - a. filosofis, pembentukan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Gangguan Kesehatan Jiwa penting sebagai upaya implementasi tujuan negara dalam Pembukaan UUD NRI 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, serta pengamalan sila-sila Pancasila khususnya sila kedua “kemanusiaan yang adil dan beradab” serta sila kelima “keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.”
 - b. Secara sosiologis permasalahan dan gangguan kesehatan pada masyarakat akan menurunkan produktivitas dan menimbulkan kerugian bagi negara sehingga diperlukan

transformasi kesehatann untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan Masyarakat. Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual,dan sosial sehingga individu tersebut menyadarikemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan,dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikankontribusi untuk komunitasnya. Upaya Kesehatan jiwa diselenggarakan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatanjiwa; dan menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya

- c. Secara yuridis, sebagai upaya untuk memberikan payung hukum bagi penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang yang selama ini belum diatur melalui Peraturan Daerah
3. Sasaran, jangkauan dan arah pengaturan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Gangguan Kesehatan Jiwa ini secara umum diharapkan dapat memberikan solusi bagi permasalahan dan kendala yang selama ini dialami oleh fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, OPD dan berbagai stakeholder terkait dalam penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang khususnya dalam melaksanakan upaya kesehatan jiwa mulai dari promotif, pereventif, kuratif dan rehabilitatif; dapat mengupayakan pemenuhan hak serta pelaksanaan kewajiban orang dengan gangguan jiwa serta keluarganya, orang dengan masalah kejiwaan serta keluarganya, fasilitas kesehatan serta tenaga kesehatan hingga pengampu dalam lembaga hukum

pengampuan; dapat mengarahkan secara spesifik tugas, tanggung jawab dan wewenang pemerintah daerah dalam penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang khususnya mengenai sub urusan kesehatan yang disebutkan di atas.

4. Peraturan ini diarahkan untuk mengatur kerjasama pemerintah daerah dengan sejumlah pihak dalam penyelenggaraan kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang; meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan upaya kesehatan jiwa khususnya pada upaya promotif dan rehabilitatif sehingga peraturan daerah ini perlu diarahkan untuk mengatur sejauh mana masyarakat baik sebagai individu maupun kelompok dapat berperan aktif dalam berbagai upaya kesehatan jiwa, termasuk meningkatkan peran masyarakat melalui tim khusus di tingkat provinsi yang membantu pemerintah daerah dalam melaksanakan upaya kesehatan jiwa di Kabupaten Karawang. Ruang lingkup pengaturan pada Perda Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa meliputi hak dan kewajiban, tugas, tanggung jawab dan wewenang pemerintah daerah, upaya kesehatan jiwa, sistem pelayanan kesehatan jiwa, sumber daya dalam upaya kesehatan jiwa, kelembagaan, kerjasama daerah dan peran serta masyarakat

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, kami paparkan sejumlah saran sebagai berikut:

1. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dimasukkan ke dalam Program Legislasi Daerah Kabupaten Karawang yang diprioritaskan untuk disusun, dibahas dan disahkan karena

berkaitan dengan salah satu hak dasar masyarakat yaitu kesehatan.

2. Untuk menyempurnakan Naskah Akademik dan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa, perlu dilakukan sejumlah diskusi intensif dengan stakeholders di bidang penyelenggaraan kesehatan jiwa sehingga nantinya substansi peraturan ini dapat diimplementasikan di lapangan dan dapat membawa kemanfaatan bagi masyarakat Kabupaten Karawang khususnya orang dengan gangguan jiwa, orang dengan masalah kejiwaan dan tenaga kesehatan bidang kesehatan jiwa

Daftar Pustaka

Buku-Buku

- Abu Daud Busroh, *Ilmu Negara*, Bumi Aksara, Jakarta, 1990
- Bagir Manan, *Hubungan Antara Pusat Daerah Menurut UUD 1945*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1994
- Bagir Manan, *Menyongsong Fajar Otonomi Daerah*, Pusat Studi Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2005
- Bagir Manan, *Teori dan politik konstitusi*, FH UII Press, Cetakan Kedua, Yogyakarta, 2004
- Benyamin hoessein, *Gagasan Pendayagunaan Aparatur Negara Dalam Pelita VII, Aspek kelembagaan*, LAN, Jakarta, 1996
- C.W. Van Der Pot, *Handboek van Nederlandse Staatsrecht*, Tjeenk Willink, Zwolle, 1983
- Fahmi Amrusyi, "Otonomi Dalam Negara Kesatuan" dalam *Abdurrahman (Editor), Beberapa Pemikiran Tentang Otonomi Daerah*, Media Sarana Press, Jakarta, 1987
- Haw. Widjya, *Otonomi Daerah dan Daerah Otonom (Pengantar Transisi Kewenangan dan Kelembagaan dalam Konsep Pelaksanaan Otonomi Daerah* Raja Grafindo Persada Jakarta
- Hery Susanto, dkk, *Otonomi Daerah dan Kompetensi Lokal: Pikiran Serta Konsepsi Syaukani HR.*, Millenium Publisher, Jakarta, 2003
- I Gde Pantja Astawa, *Problematika Hukum Otonomi Daerah di Indonesia*, Alumni, Bandung, 2008
- Juniarto, *Perkembangan Pemerintahan Lokal*, Bina Aksara, Jakarta, 1992

-
- Juanda, *Hukum Pemerintah Daerah Pasang Surut Kewenangan antara DPRD dan Kepala Daerah*, Alumni, Bandung, 2004
- Koesworo, E., *Otonomi Daerah, Untuk Demokrasi dan Kemandirian Rakyat*, Yayasan Pariba, Jakarta, 2001
- Laica M. Marzuki, *Berjalan-jalan Di Rumah Hukum, Sekretariat Jenderal Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi RI*, Jakarta, 2006
- Lutfi Effendi, *Pokok-Pokok Hukum Administrasi*, Bayumedia Publishing, Malang, 2004
- Mauhammad fauzan, *Hukum Pemerintahan Daerah, kajian Tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah*, Stain Press, cetakan Kedua, Purwokerto, 2011
- Moh.Kusnardi dan Harmaily Ibrahim, *Hukum Tata Negara Indonesia, Pusat Studi Hukum Tata Negara Fakultas Hukum Universitas Indonesia*, Jakarta, 1981
- Ni'matul Huda, *Otonomi Daerah "Filosofi, Sejarah Perkembangan, dan Problematika"*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2005
- Ni'matul Huda, *Hukum Pemerintahan Daerah*, Nusamedia, Bandung, 2009
- Ni'matul Huda, *Problematika Pembatalan Peraturan Daerah*, FH UII Press, Yogyakarta, 2010
- Pujileksono, Sugeng, *Perundang-Undangan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Setara Press, Malang, 2016
- Prasojo, Eko, irfan Ridwan, et.al, *Desentralisasi dan Pemerintahan Daerah; Antara Model Demokrasi Lokal & Efisiensi Struktural*, FISIP UI, Depok, 2006,
- Raharjo, *penegakan Hukum Suatu tinjauan Sosiologis*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2009
- RDH Koesoemahatmadja, *Pengantar Kearah Pemerintahan Daerah Di Indonesia*, Bina Cipta, Bandung, 1979. Dikutip Oleh Laica M. Marzuki, *Berjalan-jalan Di Rumah Hukum, Sekretariat Jenderal Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi RI*, Jakarta, 2006
- Rahardjo, *Penegakan Hukum Suatu Tinjauan Sosiologis*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2009
- Ridwan HR, *Hukum administrasi Negara*, Rajawali Pers, Jakarta, 2008
- Roeslan Saleh, *Penjabaran Pancasila dan UUD 1945 Dalam*

Perundang-undangan, Bina Aksara, Jakarta, 1979.

Sadu Wisistiono, dkk., *Memahami Asas Tugas Pembantuan*, Fokusmedia, Bandung, 2006

Soeyono, *Prospek Pelaksanaan Otonomi Daerah Berdasarkan UU No. 22 Tahun 1999 tentang pemerintahan Daerah, dalam buku otonomi Daerah Perspektif Teoritis dan Praktis* oleh Andi A. Malarangeng, et.al Cet.pertama, Bigraf Publishing, Yogyakarta, 2001

Yuliandri, *Asas-asas Pembentukan Peraturan Perundang-undangan Yang Baik*,; Gagasan Pembentukan, Jakarta, 2009

Peraturan Perundang-undangan

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Sumber Lain

Fenomena Gangguan Jiwa di Karawang, dari Balita hingga Lansia", <https://www.detik.com/jabar/berita/d-7473742/fenomena-gangguan-jiwa-di-karawang-dari-balita-hingga-lansia>, diakses pada tanggal 20 Febuari 2025

B. Arief sidharta, "Kajian kefilisafatan tentang Negara Hukum", dalam Jentera (Jurnal Hukum), "rule of law", Pusat Studi Hukum dan kebijakan (PSHK), edisi 3 Tahun 11, Jakarta, November 2004

Jimmy Assidiqie, Otonomi Daerah dan Parlemen di Daerah, Artikel, diunduh dari <http://lemkapoda.wordpress.com>., tanggal, 1 Juni 2021.

Muslimin Nasution, pokok-pokok kebijakan Pengelolaan Sumber Daya Alam kehutanan Dalam Rangka Otonomi Daerah, makalah seminar, Yogyakarta, 21 september 1999

Sasruddin M. Sattim, Kebijaksanaan Penyelenggaraan Kehutanan Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah, Makalah Seminar dan Lokakarya, Himpunan Mahasiswa Teknologi Hasil Hutan, Fakultas Kehutanan Untan, Tanggal 5 Mei 2000

Ateng Syariuddin, Asas-asas Pemerintahan Yang Layak Pegangan

Bagi Pengabdian Kepala Daerah, dalam Himpunan Makalah Asas-asas Umum Pemerintahan Yang Baik (A.A.U.P.B), Bandung, Citra Aditya Bakti, 1994

I Gede Pantja Astawa dan Inna Junaenah, Indeks Otonomi Daerah: Tawaran Titik Temu Negara Hukum dan Pembangunan di Aras Lokal, (Kumpulan Pemikiran), Rosda-PSKN-HTN FH Unpad, Bandung, 2011

Renstra Dinsas Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2021 – 2026

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Karawang Tahun 2024



BUPATI KARAWANG
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARAWANG
NOMOR ... TAHUN 2025

TENTANG
PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN JIWA

BUPATI KARAWANG,

- Menimbang : a bahwa dalam rangka mewujudkan pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan;
- b bahwa permasalahan dan gangguan kesehatan pada masyarakat akan menurunkan produktivitas dan menimbulkan kerugian bagi negara sehingga diperlukan transformasi kesehatan untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan Masyarakat;
- c bahwa dalam rangka memberikan arah, landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan Upaya kesehatan jiwa diperlukan pengaturan mengenai penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa;
- d bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa;
- Mengingat : 1 Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

- 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 114 Tahun 2024 Tentang Kabupaten Karawang di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 300, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7051);
- 3 Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9. Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
- 4 Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
- 5 Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lebaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
- 6 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256)
- 7 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Noor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952)
- 8 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193)
- 9 Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi Jawa Barat (lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 211)
- 10 Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Sususnan Perangkat daerah Kabupaten Karawang (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2016 Nomor 14)
- 11 Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 21

Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Pusat Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2021 Nomor 21)

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KARAWANG

dan

BUPATI KARAWANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN JIWA

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Karawang
2. Bupati adalah Bupati Kabupaten Karawang.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonomi.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa adalah penyelenggaraan kewenangan pemerintah daerah dalam bidang kesehatan jiwa dalam rangka mewujudkan kesehatan jiwa masyarakat;
6. Kesehatan Jiwa adalah Kondisi seseorang dapat berkembang baik secara fisik, mental, sosial dan spiritual, sehingga orang tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk lingkungannya
7. Upaya Kesehatan Jiwa adalah serangkaian kegiatan yang diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan menggunakan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif

yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat

8. Orang yang berisiko adalah orang yang mempunyai beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko mengalami gangguan jiwa, faktor-faktor tersebut terdiri dari masalah pada fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup.
9. Gangguan Jiwa adalah kondisi gangguan yang terjadi dalam pikiran, perilaku dan suasana perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna dan dapat menimbulkan penderitaan atau hambatan dalam menjalankan fungsi orang tersebut sebagai manusia
10. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disebut dengan ODGJ, yaitu seseorang 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 fungsinya sebagai manusia
11. Psikotik Jalan atau Gelandangan Psikotik adalah ODGJ yang menggelandang
12. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat;
13. Standar pelayanan kesehatan jiwa adalah pelayanan kesehatan yang mutlak diberikan kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa
14. Data kesehatan jiwa adalah data apapun yang dapat diatur dan di proses untuk menyimpulkan kondisi mental seseorang, termasuk kondisi kognitif, efektif dan konatifnya
15. Fasilitas pelayanan kesehatan yang selanjutnya disebut dengan fasyankes adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah daerah dan/atau masyarakat
16. Upaya Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa yang bersifat promosi kesehatan jiwa;
17. Upaya Preventif adalah suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa;
18. Upaya Kuratif adalah kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga dan masyarakat;
19. Upaya Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk memulihkan fungsi

sosial dan okupasional serta mempersiapkan ODGJ agar mandiri di masyarakat;

20. Faktor Risiko adalah hal keadaan atau peristiwa yang dapat mempengaruhi kemungkinan timbulnya masalah kesehatan jiwa pada siklus kehidupan mulai fase perencanaan kehamilan, fase bayi dan anak usia dini, fase kanak-kanak, fase remaja, fase dewasa, fase lanjut usia;
21. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan
22. Pemasungan adalah segala bentuk pembatasan gerak ODGJ oleh keluarga atau masyarakat dan panti sosial yang mengakibatkan hilangnya kebebasan ODGJ, termasuk hilangnya hak atas pelayanan kesehatan untuk membantu masa pemulihan
23. Bunuh Diri adalah suatu tindakan yang dilakukan secara sengaja oleh seseorang yang bertujuan untuk kematian dirinya sendiri.

Pasal 2

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dilakukan berdasarkan asas:

- a. keadilan;
- b. perikemanusiaan;
- c. kebersamaan;
- d. kesetiakawana sosial;
- e. manfaat;
- f. transparansi;
- g. akuntabilitas;
- h. perlindungan;
- i. non diskriminasi;
- j. komprehensif
- k. sosial budaya dan kearifan lokal;
- l. keberlanjutan;
- m. pemberdayaan; dan
- n. kekeluargaan

Pasal 3

Peraturan Daerah ini di bentuk dengan maksud untuk menjadi pedoman bagi penyelenggara upaya kesehatan jiwa dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah.

Pasal 4

Tujuan pengaturan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah:

- a. menjamin pemenuhan hak orang berisiko dan ODGJ dalam mendapatkan upaya kesehatan jiwa;
- b. menjamin penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa yang diberikan secara proaktif, terintegrasi, komprehensif dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia bagi orang berisiko, ODGJ dan masyarakat
- c. menjamin penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa melalui upaya yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan/atau rehabilitatif
- d. menjamin penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa yang didukung oleh sumber daya manusia, fasilitas pelayanan di bidang kesehatan jiwa dan pendanaan

Pasal 5

Ruang lingkup pengaturan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah meliputi:

- a. Ketentuan Umum
- b. Hak Orang Berisiko dan ODGJ
- c. Upaya Kesehatan Jiwa
- d. Sumber daya Dalam Upaya Kesehatan Jiwa
- e. Koordinasi Lintas Sektor
- f. Sistem Informasi Kesehatan Jiwa
- g. Peran Serta Masyarakat
- h. Pendanaan
- i. Pemantauan dan Evaluasi
- j. Ketentuan Penutup.

BAB II

Hak Orang Berisiko dan ODGJ

Pasal 6

(1) Orang yang berisiko berhak:

- a. mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa;

- b. memperoleh informasi yang jujur dan lengkap tentang Data Kesehatan jiwanya termasuk tindakan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan jiwa;
- c. memperoleh lingkungan yang kondusif bagi perkembangan jiwa; dan
- d. memperoleh akses sarana dan prasaranan yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan jiwa.

(2) Dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa, ODGJ berhak untuk:

- a. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan jiwa;
- b. mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat termasuk obat psikofarmaka sesuai dengan indikasi medis;
- c. memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya, kecuali yang mengalami gangguan jiwa berat yang dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan dan tidak memiliki pendamping serta dalam keadaan kedaruratan;
- d. memperoleh informasi yang jujur dan lengkap tentang Data Kesehatan jiwanya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan tenaga Kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan jiwa;
- e. mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, diskriminasi, stigma dari masyarakat, dan mendapatkan aktivitas yang bermakna;
- f. mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan
- g. mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya dan hanya dapat dibatalkan atas penetapan pengadilan.

Pasal 7

Orang yang berisiko dan ODGJ mempunyai hak yang sama sebagai warga negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

BAB III

UPAYA KESEHATAN JIWA

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 8

Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa meliputi:

- a. promotif;
- b. preventif;
- c. kuratif; dan
- d. rehabilitatif.

Bagian Kedua

Upaya preventif

Pasal 9

- (1) Upaya kesehatan jiwa yang bersifat promotif sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 8 bertujuan untuk:
 - a. mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat secara optimal;
 - b. menghilangkan stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat;
 - c. meningkatkan pemahaman, penerimaan, dan peran serta masyarakat terhadap kesehatan jiwa; dan
 - d. meningkatkan pola komunikasi, kemampuan adaptasi dan ketahanan jiwa
- (2) Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang bersifat promotif paling sedikit terdiri atas:
 - a. Pola asuh positif;
 - b. komunikasi, informasi dan edukasi mengenai kesehatan jiwa, termasuk pengembangan ketrampilan hidup dan pertolongan pertama pada luka psikologis;

- c. menciptakan lingkungan yang kondusif untuk mendukung perkembangan jiwa yang sehat; dan
 - d. meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya kesehatan jiwa
- (3) Upaya kesehatan jiwa yang bersifat promotif dilaksanakan di lingkungan:
- a. keluarga;
 - b. masyarakat;
 - c. tempat kerja;
 - d. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - e. lembaga/institusi; dan
 - f. media komunikasi

Bagian Ketiga

Upaya Preventif

Pasal 10

Upaya kesehatan jiwa yang bersifat preventif, sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 8 bertujuan untuk pencegahan gangguan jiwa dan pencegahan bunuh diri

Pasal 11

- (1) Pencegahan gangguan jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 paling sedikit terdiri atas:
- a. pencegahan terjadinya masalah kejiwaan;
 - b. pencegahan timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa;
 - c. pengurangan faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau
 - d. pencegahan timbulnya dampak masalah psikososial.
- (2) Pencegahan gangguan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
- a. pelaksanaan deteksi dini;
 - b. konseling; dan
 - c. dukungan psikologis awal.
- (3) Pelaksanaan deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2)huruf a dilakukan melalui skrining Kesehatan jiwa untuk masyarakat sesuai siklus kehidupan dengan menggunakan instrumen standar

- (4) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diberikan kepada Orang yang Berisiko dan dilakukan di tempat yang mendukung privasi untuk membantu seseorang dalam memecahkan permasalahan berdasarkan keputusan diri sendiri
- (5) Dukungan psikologis awal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c diberikan kepada seseorang yang bertujuan untuk meningkatkan ketahanan jiwa dalam bentuk pertolongan pertama dalam situasi darurat atau khusus dan pemberian intervensi psikologis sederhana oleh kader atau tenaga terlatih lainnya.
- (6) Deteksi dini dan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dilaksanakan oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan, dan tenaga profesional lain.
- (7) Deteksi dini dan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaksanakan di masyarakat, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan, tempat kerja, lembaga sosial, lembaga pemasyarakatan, rumah tahanan, dan lembaga/ institusi lain sesuai dengan kebutuhan.
- (8) Dukungan psikologis awal sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diberikan oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan, dan tenaga profesional lain.

Pasal 12

- (1) Pencegahan bunuh diri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 paling sedikit terdiri atas:
 - a. pencegahan faktor risiko bunuh diri;
 - b. pencegahan timbulnya pemikiran tentang menyakiti diri sendiri; dan
 - c. pencegahan percobaan bunuh diri.
- (2) Pencegahan faktor risiko bunuh diri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat berupa pengaturan pemberitaan yang benar dan bertanggung jawab tentang bunuh diri di media massa dan media sosial.
- (3) Pencegahan timbulnya pemikiran tentang menyakiti diri sendiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui pengembangan keterampilan hidup sosial emosional.
- (4) Pencegahan percobaan bunuh diri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas:
 - a. membatasi akses terhadap alat, bahan, dan fasilitas yang dapat digunakan untuk melakukan bunuh diri;

- b. menyediakan akses pelayanan konseling melalui layanan saluran siaga;
 - c. memberikan dukungan melalui kelompok penyintas; dan
 - d. penanganan gangguan fisik dan jiwa akibat percobaan bunuh diri.
- (5) Akses pelayanan konseling melalui layanan saluran siaga sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik pemerintah maupun Masyarakat.

Pasal 13

- (1) Dalam rangka upaya pencegahan bunuh diri diselenggarakan registri bunuh diri;
- (2) Registri bunuh diri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan sistem pencatatan kasus percobaan bunuh diri dan kasus kematian akibat bunuh diri;
- (3) Registri bunuh diri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat data yang mencakup variabel jenis kelamin, usia, lokasi, metode, dan faktor risiko, latar belakang, alasan, dan/atau penyebab bunuh diri;
- (4) Sumber data registri bunuh diri berasal dari Kepolisian Negara Republik Indonesia, kependudukan dan catatan sipil, lembaga pemerintah nonkementerian yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang kegiatan statistik, dan/atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- (5) Menteri mengoordinasikan dan menyelenggarakan registri bunuh diri;
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai registri bunuh diri diatur dengan Peraturan Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri dan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Pasal 14

Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dilaksanakan di lingkungan:

- a. keluarga;
- b. lembaga/institusi; dan
- c. masyarakat.

Bagian Keempat

Upaya Kuratif

Pasal 15

- (1) Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ditujukan untuk penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas, dan/atau pengendalian gejala penyakit
- (2) Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat kuratif dilaksanakan terhadap ODGJ, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.
- (3) Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat kuratif dilaksanakan melalui proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat
- (4) Penatalaksanaan yang tepat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi tata laksana farmakologis, tata laksana nonfarmakologis, serta rujukan dan rujuk balik oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangan.

Pasal 16

- (1) Tindakan medis dalam rangka tata laksana ODGJ, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya harus mendapatkan persetujuan tindakan secara tertulis dari ODGJ, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang bersangkutan.
- (2) Dalam hal ODGJ dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan, persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan oleh:
 - a. suami atau istri;
 - b. orang tua;
 - c. anak atau saudara kandung yang paling sedikit berusia 18 (delapan belas) tahun;
 - d. wali atau pengampu; atau
 - e. pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penentuan kecakapan ODGJ untuk mengambil keputusan dalam memberikan persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa atau dokter yang

memberikan layanan medis saat itu.

Bagian Kelima

Upaya Rehabilitatif

Pasal 17

- (1) Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat rehabilitatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan Pelayanan Kesehatan jiwa yang ditujukan untuk:
 - a. mencegah atau mengendalikan disabilitas;
 - b. memulihkan fungsi sosial;
 - c. memulihkan fungsi okupasional; dan
 - d. mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat.
- (2) Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat rehabilitatif terdiri atas:
 - a. rehabilitasi psikiatrik/psikososial;
 - b. rehabilitasi medik; dan
 - c. rehabilitasi sosial.
- (3) Rehabilitasi psikiatrik/psikososial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a bertujuan mengembalikan fungsi kognitif, emosi, adaptasi sosial, dan spiritual ke dalam kondisi yang optimal melalui:
 - a. farmakoterapi dan psikoterapi;
 - b. psikoedukasi;
 - c. pelatihan keterampilan hidup mandiri; dan/atau
 - d. memberikan dukungan psikologis pada Pasien dan keluarga
- (4) Rehabilitasi medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan cara memberikan terapi fisik sesuai dengan kebutuhan.
- (5) Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan dengan cara meningkatkan keterampilan sosial, dan membentuk serta mempertahankan sistem dukungan sosial bagi ODGJ, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya

Pasal 18

- (1) Keluarga dengan ODGJ, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang

dalam proses rehabilitasi atau telah menyelesaikan rehabilitasi harus diberikan dukungan berupa: Diagnosis dilakukan berdasarkan kriteria

- a. kemudahan akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - b. dukungan sosial oleh tenaga profesional.
- (2) Dukungan sosial oleh tenaga profesional sebagaimana pada ayat (1) huruf b berupa dukungan pengetahuan, dan keterampilan pengasuhan perawatan, keterampilan berelasi, serta kapabilitas dan tanggung jawab sosial keluarga

Pasal 19

- (1) Setiap Orang dilarang melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan, dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasungan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap Orang yang Berisiko atau ODGJ, atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi Orang yang Berisiko dan ODGJ;
- (2) Pemasungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan segala bentuk pembatasan gerak yang mengakibatkan hilangnya hak kebebasan, termasuk hilangnya hak atas Pelayanan Kesehatan untuk membantu pemulihan;
- (3) Penelantaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tindakan langsung maupun tidak langsung yang membuat seseorang tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya, tidak terpelihara, tidak terawat, dan tidak terurus;
- (4) Kekerasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penyalahgunaan kekuatan dan kekuasaan, ancaman, tindakan, atau pembiaran yang disengaja baik secara fisik maupun psikis terhadap seseorang yang berpotensi mengakibatkan gangguan fisik, gangguan jiwa, perampasan kemerdekaan secara melawan hukum, atau kematian.

Pasal 20

- (1) Untuk menjamin perlindungan terhadap ODGJ, dilakukan penghapusan praktik pemasungan dan penanganan kasus pemasungan;
- (2) Penghapusan praktik pemasungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. menjamin keberlangsungan pengobatan;
 - b. pemberdayaan ODGJ pasca rehabilitasi;

- c. penyediaan tempat tinggal bagi ODGJ yang tidak memiliki keluarga; dan
 - d. penyediaan lingkungan sosial yang mendukung pemulihan ODGJ.
- (3) Penanganan kasus pemasungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
- a. penilaian dan penatalaksanaan awal, termasuk aspek kegawatdaruratan;
 - b. pembebasan;
 - c. rujukan; dan
 - d. pencegahan pemasungan berulang

Pasal 21

Penanganan terhadap penelantaran dan kekerasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (3) dan ayat (4) dilaksanakan melalui:

- a. penilaian dan penatalaksanaan awal termasuk aspek kegawatdaruratan;
- b. rujukan; dan
- c. rehabilitasi.

Pasal 22

- (1) Upaya Kesehatan jiwa dilaksanakan dengan mengedepankan peran keluarga dan masyarakat termasuk upaya rehabilitasi terhadap ODGJ;
- (2) Peran keluarga dalam Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
 - a. menerapkan pola asuh positif dalam keluarga;
 - b. memberikan pertolongan pertama bagi anggota keluarga yang mengalami luka psikologis;
 - c. mengenali gejala awal gangguan jiwa di keluarga;
 - d. melaporkan adanya ODGJ dalam keluarga yang membutuhkan pertolongan;
 - e. memberikan dukungan dalam menjangkau akses Pelayanan Kesehatan bagi Orang yang Berisiko dan ODGJ di keluarga;
 - f. menerapkan perilaku saling mendukung antaranggota keluarga dalam pemulihan ODGJ; dan
 - g. berpartisipasi dalam proses pemulihan anggota keluarga lainnya yang berisiko atau mengalami gangguan jiwa dengan mengikuti sesi

psikoterapi sesuai dengan rekomendasi penyedia Pelayanan Kesehatan jiwa.

- (3) Peran serta masyarakat dalam Upaya Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara perseorangan dan/atau berkelompok, dengan cara:
- a. memberikan bantuan tenaga, dana, fasilitas, serta sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa;
 - b. melaporkan adanya ODGJ yang membutuhkan pertolongan;
 - c. melaporkan tindakan kekerasan yang dialami serta yang dilakukan ODGJ;
 - d. menciptakan iklim yang kondusif bagi ODGJ;
 - e. memberikan pelatihan keterampilan khusus kepada ODGJ;
 - f. memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya peran keluarga dalam penyembuhan ODGJ; dan
 - g. mengawasi fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa.
- (4) Dalam hal masyarakat berupa badan usaha berperan memberikan bantuan tenaga, dana, fasilitas, serta sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa untuk menunjang pemenuhan ketahanan keluarga.

BAB IV

SUMBER DAYA DALAM UPAYA KESEHATAN JIWA

Bagian kesatu

Umum

Pasal 23

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa didukung oleh sumber daya manusia, fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa, dan pendanaan.

Bagian Kedua

Sumber Daya Manusia

Pasal 24

- (1) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 terdiri atas:
 - a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan kompetensi dan kewenangan di bidang Kesehatan jiwa; dan
 - b. Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan kompetensi dan kewenangan di bidang Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. dokter;
 - b. dokter spesialis kedokteran jiwa;
 - c. dokter spesialis lainnya;
 - d. psikolog klinis;
 - e. perawat;
 - f. ners spesialis jiwa; dan
 - g. Tenaga Kesehatan lainnya yang mendukung Kesehatan jiwa.
- (3) Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi tenaga profesional lainnya dan tenaga lain yang terlatih di bidang Kesehatan jiwa;
- (4) Tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. tenaga profesi psikolog;
 - b. pekerja sosial;
 - c. konselor; dan
 - d. guru bimbingan konseling
- (5) Tenaga lain yang terlatih di bidang Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. tokoh masyarakat;
 - b. tokoh agama;
 - c. kader Kesehatan; dan
 - d. pendidik dan tenaga kependidikan
- (6) Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berperan sebagai mitra Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan jiwa sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Bagian Ketiga

Fasilitas Pelayanan di Bidang Kesehatan

Pasal 25

- (1) Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 terdiri atas:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - b. fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut;
- (3) Fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. pos pelayanan terpadu;
 - b. praktik profesi psikologi;
 - c. praktik pekerja sosial;
 - d. pusat kesejahteraan sosial;
 - e. pusat rehabilitasi sosial;
 - f. lembaga kesejahteraan sosial;
 - g. rumah perlindungan sosial;
 - h. pesantren/institusi berbasis keagamaan;
 - i. rumah singgah; dan
 - j. bentuk lainnya yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan jiwa.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menyelenggarakan Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif;
- (5) Fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menyelenggarakan rehabilitasi sosial untuk penanganan ODGJ, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya agar menjadi produktif;
- (6) Fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat selain menyelenggarakan rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (5), juga dapat menyelenggarakan Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat promotif, preventif, dan kuratif;

- (7) Fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat kuratif sebagaimana dimaksud pada ayat (6) wajib bekerja sama dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan dikoordinasikan oleh Puskesmas penanggung jawab wilayah;
- (8) Upaya Kesehatan jiwa yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan, dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sampai dengan ayat (7) wajib dilaksanakan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan jiwa.

Pasal 26

- (1) Setiap fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat yang tidak melaksanakan kewajiban kerja sama dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (7) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. pembekuan kegiatan;
 - c. pencabutan izin; dan/atau
 - d. penutupan fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa.
- (2) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan, dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat yang tidak memberikan Upaya Kesehatan jiwa sesuai standar Pelayanan Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (8) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:
 - a. peringatan tertulis;
 - b. pembekuan kegiatan;
 - c. pencabutan izin dan/atau
 - d. penutupan fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan jiwa.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 27

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat serta standar Pelayanan Kesehatan jiwa pada fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf b diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 28

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan, dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat wajib melakukan pencatatan dan pelaporan setiap pelayanan dalam rangka Upaya Kesehatan jiwa melalui Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai integrasi sistem informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati

Bagian Keempat

Pemeriksaan Kesehatan Jiwa

Pasal 29

- (1) Untuk kepentingan penegakan hukum, seseorang yang diduga ODGJ yang melakukan tindak pidana harus mendapatkan pemeriksaan Kesehatan jiwa sesuai dengan pedoman pemeriksaan Kesehatan jiwa;
- (2) Pemeriksaan Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk:
 - a. menentukan kemampuan seseorang dalam mempertanggungjawabkan tindak pidana yang telah dilakukannya; dan / atau
 - b. menentukan kecakapan hukum seseorang untuk menjalani proses peradilan
- (3) Untuk kepentingan keperdataan, seseorang yang diduga ODGJ harus mendapatkan pemeriksaan Kesehatan jiwa sesuai dengan pedoman pemeriksaan Kesehatan jiwa;
- (4) Pemeriksaan Kesehatan jiwa untuk kepentingan perkara perdata bertujuan untuk menemukan ada tidaknya gangguan jiwa tertentu

- dan/atau penentuan kecakapan seseorang untuk melakukan perbuatan hukum;
- (5) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk kepentingan penegakan hukum perkara pidana harus diselenggarakan di Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
 - (6) Pemeriksaan Kesehatan jiwa untuk kepentingan penegakan hukum perkara perdata diselenggarakan di Rumah Sakit atau klinik utama milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat;
 - (7) Pemeriksaan Kesehatan jiwa untuk kepentingan penegakan hukum dilakukan setelah terperiksa dan/atau keluarganya diberikan informasi mengenai:
 - (8) Pemeriksaan Kesehatan jiwa untuk kepentingan penegakan hukum perkara pidana hanya dapat dilaksanakan atas dasar surat permohonan resmi dari:
 - a. Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 - b. Kejaksaan Republik Indonesia;
 - c. pengadilan; atau
 - d. lembaga negara penegak hukum lainnya yang ditetapkan undang-undang.
 - (9) Ketentuan mengenai pedoman pemeriksaan Kesehatan jiwa diatur dengan Peraturan Bupati.

Bab 30

- (1) Untuk melaksanakan pekerjaan tertentu atau menduduki jabatan tertentu, setiap orang wajib dilakukan pemeriksaan Kesehatan jiwa;
- (2) Pemeriksaan Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan sebelum melaksanakan pekerjaan tertentu atau menduduki jabatan tertentu sesuai kebutuhan;
- (3) Pekerjaan tertentu atau jabatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pekerjaan dan jabatan yang memenuhi kriteria dan/atau dipersyaratkan untuk dilakukan pemeriksaan Kesehatan jiwa;
- (4) Kriteria pekerjaan tertentu atau jabatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. pejabat publik yang membuat keputusan penting;
 - b. pekerjaan yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain;
 - c. pekerjaan yang berhubungan dengan kelompok rentan; dan/atau
 - d. pekerjaan atau jabatan lain yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.

- (5) Dalam hal diperlukan, pemeriksaan Kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan selama dan sesudah melaksanakan pekerjaan tertentu atau menduduki jabatan tertentu sesuai kebutuhan;
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemeriksaan Kesehatan jiwa untuk kepentingan pekerjaan tertentu atau jabatan tertentu diatur dengan Peraturan Bupati

BAB VI

KOORDINASI LINTAS SEKTOR

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 31

Dalam rangka penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa termasuk upaya penghapusan pemasungan, penelantaran, dan kekerasan terhadap Orang yang Berisiko atau ODGJ dilakukan koordinasi lintas sektor untuk penggerakan Kesehatan jiwa masyarakat;

Bagian Kedua

Penggerakan Masyarakat

Pasal 32

- (1) Penggerakan Kesehatan jiwa masyarakat sebagaimana dimaksud pada Pasal 31 dilakukan melalui:
 - a. penanganan dan penghapusan pemasungan, penelantaran, dan kekerasan kepada Orang yang Berisiko atau ODGJ dengan menjunjung pemenuhan hak asasi manusia; dan
 - b. penyelenggaraan upaya promotif dan preventif Kesehatan jiwa di masyarakat
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai penggerakan Kesehatan jiwa masyarakat diatur dengan peraturan Bupati

BAB VII

SISTEM INFORMASI KESEHATAN JIWA

Pasal 33

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Kesehatan Jiwa, Pemerintah Daerah membentuk sistem informasi kesehatan jiwa;
- (2) Sistem informasi kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
 - a. komunikasi, informasi, dan edukasi terkait isu Kesehatan Jiwa;
 - b. data Kesehatan Jiwa;
 - c. mekanisme pengaduan kasus termasuk kasus Pemasungan dan Bunuh Diri;
 - d. informasi ketersediaan Fasyankes sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa;
 - e. informasi mengenai sistem rujukan;
 - f. layanan konsultasi seputar Kesehatan Jiwa secara dalam jaringan;
 - g. informasi mengenai cara mengakses jaminan kesehatan;
 - h. informasi mengenai fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan berbasis masyarakat; dan
 - i. bentuk Upaya Kesehatan Jiwa lainnya.
- (3) Sistem informasi kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelola oleh perangkat daerah yang memiliki tugas dan fungsi di bidang kesehatan;
- (4) Sistem informasi kesehatan jiwa dapat diintegrasikan dengan sistem informasi kesehatan.

BAB VIII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 34

Dalam Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa, masyarakat dapat mengambil peran antara lain dengan cara:

- a. memberikan sosialisasi tentang Kesehatan Jiwa;
- b. meningkatkan perilaku hidup sehat untuk mencegah masalah kejiwaan;

- c. membantu melakukan deteksi dini masalah kejiwaan dan/atau gangguan jiwa dan menyampaikan kepada Fasyankes;
- d. memberikan bantuan tenaga, dana, fasilitas, serta sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa;
- e. melaporkan adanya Orang Berisiko dan/atau ODGJ yang membutuhkan pertolongan;
- f. pendampingan keberlanjutan minum obat bagi ODGJ;
- g. melaporkan tindakan kekerasan yang dialami serta yang dilakukan oleh ODGJ;
- h. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODGJ;
- i. memberikan pelatihan keterampilan khusus kepada ODGJ;
- j. menyampaikan aduan terhadap fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa yang tidak memenuhi standar pelayanan;
- k. mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan Jiwa;
- l. memberikan kesempatan bagi ODGJ untuk melakukan aktivitas di tengah masyarakat; dan/atau
- m. kegiatan lain yang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

BAB IX

PENDANAAN

Pasal 35

Pendanaan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dapat bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB XI

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 36

- (1) Perangkat daerah yang membidangi urusan pemerintahan di bidang kesehatan melaksanakan dan mengoordinasikan:

- a. pemantauan terhadap pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah; dan
 - b. pelaksanaan evaluasi terhadap hasil pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun pada setiap akhir tahun;
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan tujuan mengetahui:
- a. pencapaian kinerja dalam Upaya Kesehatan Jiwa;
 - b. permasalahan seputar pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah; dan
 - c. upaya perbaikan yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah.

Pasal 37

Perangkat daerah yang membidangi urusan pemerintahan di bidang kesehatan menyampaikan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 dilaporkan kepada Bupati

BAB XII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 38

Peraturan Bupati sebagai pelaksanaan Peraturan Daerah ini diatur dalam 1 (satu) Peraturan Bupati dan ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 39

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Karawang.

Ditetapkan di Karawang
pada tanggal ..., 2025

BUPATI KARAWANG,

TTD

AEP SYAEPULOH

Diundangkan di Karawang,
pada tanggal ..., 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KARAWANG

PENJELASAN ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARAWANG
NOMOR TAHUN
TENTANG
PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN JIWA

I. UMUM

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia (HAM) harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Kesehatan masyarakat adalah pilar pembangunan suatu bangsa. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Begitu pentingnya, sehingga sering dikatakan bahwa kesehatan adalah segala-galanya, tanpa kesehatan segala-galanya tidak bermakna. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang telah diatur di dalam UUD NRI Tahun 1945. Sudah menjadi konsensus dalam konstitusi Indonesia bahwa hak atas kesehatan merupakan hak mendasar bagi manusia. Falsafah dasar dari jaminan hak atas kesehatan sebagai HAM merupakan *raison d'être* kemartabatan manusia (*human dignity*).⁶ Kesehatan adalah hak fundamental setiap manusia. Karena itu setiap individu, keluarga maupun masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan pemerintah

bertanggung jawab mengatur dan melindungi agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehatnya termasuk masyarakat dengan gangguan kesehatan jiwa.

Kesehatan Jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain. Mengacu pada faktor yang mempengaruhi Kesehatan Jiwa, disebutkan bahwa terdapat faktor eksternal yang dapat menjadi pencetus terjadinya gangguan jiwa dan juga berperan penting dalam kesembuhan penderita gangguan jiwa atau yang sering disebut Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Sikap keluarga dan masyarakat terhadap ODGJ menjadi faktor penting baik dalam upaya preventif, kuratif maupun rehabilitasi.

Pengetahuan tentang kesehatan jiwa di masyarakat masih kurang, terutama dalam lingkungan keluarga, serta adanya anggapan masyarakat bahwa penyakit kejiwaan dianggap sebagai kutukan dari Tuhan, hukuman atas dosa di kehidupan masa lalu, sehingga keluarga memilih untuk menutupi atau bahkan mengurung penderita ODGJ menyebabkan penderita ODGJ belum dapat diidentifikasikan gangguannya sejak dini. Selain itu, sikap dan penerimaan masyarakat terhadap pasien ODGJ yang sedang dalam tahap pengobatan maupun rehabilitasi juga menjadi faktor penentu dari kesembuhan pasien. Selain sikap dan kesadaran masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa ini, faktor lain yang dapat mempengaruhi Kesehatan Jiwa adalah kebijakan pemerintah. Faktor ini sangat besar dalam mempengaruhi baik dalam upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Tak jarang dengan latar belakang yang beragam pada masyarakat, kebijakan pemerintah justru memicu munculnya kecemasan dan depresi pada sebagian masyarakat seperti sistem pendidikan, kebijakan ekonomi, bahkan situasi politik.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata pada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas perikemanusiaan” yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa kepada Orang Berisiko dan ODGJ dilaksanakan secara manusiawi sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Misalnya tidak boleh dilakukan pengekangan dan lain sebagainya.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas kebersamaan” yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa harus dilaksanakan secara bersama-sama oleh Pemerintah Daerah, swasta, masyarakat, akademisi dan komunitas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas kesetiakawanan sosial” yaitu dalam Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa harus dilandasi oleh kepedulian untuk membantu orang yang membutuhkan pertolongan dengan empati dan kasih sayang.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas manfaat” yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa harus memberikan manfaat dan meningkatkan kualitas hidup bagi Orang Berisiko, ODGJ, sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dan masyarakat.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas transparansi” yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa, baik yang berupa tindakan, pemberian informasi, maupun pengelolaan pasien harus dijelaskan secara transparan kepada pihak keluarga Orang Berisiko, ODGJ, dan masyarakat.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas akuntabilitas” yaitu semua kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa berupa informasi dan tindakan dalam pengelolaan pasien harus dapat diakses, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas komprehensif” yaitu pelayanan Kesehatan Jiwa diberikan secara menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “asas perlindungan” yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa harus dapat memberikan perlindungan kepada Orang Berisiko, ODGJ, sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dan

masyarakat di sekitarnya.

Huruf j

Yang dimaksud dengan “asas non diskriminasi” yaitu penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa harus diberikan dengan tidak membedakan ODMK dan ODGJ berdasarkan jenis kelamin, suku, agama, ras, status sosial, dan pilihan politik.

Huruf k

Yang dimaksud dengan “asas sosial budaya dan kearifan lokal” yaitu Perlindungan dan Pemberdayaan Petani yang memperhatikan fungsi sosial dan budaya masyarakat penduduk Daerah serta karakteristik budaya dan daerahnya dalam rangka mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan

Huruf l

Yang dimaksud dengan “asas keberlanjutan” yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa harus dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan untuk menjamin keberhasilan penanganan permasalahan kesehatan jiwa.

Huruf m

Yang dimaksud dengan “asas pemberdayaan” yaitu semua upaya yang diarahkan untuk menjadikan warga negara yang mengalami masalah Kesehatan Jiwa mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.

Huruf n

Yang dimaksud dengan “asas kekeluargaan” yaitu Upaya Kesehatan Jiwa dilaksanakan dengan pendekatan kekeluargaan untuk memberikan rasa nyaman bagi masyarakat khususnya Orang Berisiko dan ODGJ.

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas.
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas
Huruf e
Cukup Jelas
Huruf F
Cukup Jelas
Huruf g
Cukup Jelas.

Pasal 7
Cukup jelas.

Pasal 8
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas

Pasal 9
ayat (1)
Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup jelas
Huruf d
Cukup Jelas

Ayat (2)
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d

Cukup Jelas

Ayat (3)

Huruf a

Cukup Jelas

Huruf b

Cukup Jelas

Huruf c

Cukup Jelas

Huruf d

Cukup Jelas

Huruf e

Cukup Jelas

Huruf f

Cukup Jelas

Pasal 10

Cukup Jelas

Pasal 11

ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas

ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

ayat (3)

Cukup Jelas

ayat (4)

Cukup Jelas

ayat (5)

Cukup Jelas

ayat (6)

Cukup Jelas

ayat (7)

Cukup Jelas

ayat (8)

Cukup Jelas

Pasal 12

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 13

ayat (1)

Cukup jelas

ayat (2)

Cukup jelas.

ayat (3)

Cukup Jelas

ayat (4)

Cukup Jelas

ayat (5)

Cukup Jelas

ayat (6)

Cukup Jelas

Pasal 14

Cukup Jelas

Pasal 15

ayat (1)

Cukup jelas

ayat (2)

Cukup jelas.

ayat (3)
Cukup Jelas
ayat (4)
Cukup Jelas
ayat (5)
Cukup Jelas
ayat (6)
Cukup Jelas

Pasal 16

ayat (1)
Cukup jelas
ayat (2)
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas
Huruf e
Cukup Jelas
ayat (3)
Cukup Jelas

Pasal 17

ayat (1)
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas
ayat (2)
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
ayat (3)
Huruf a
Cukup Jelas

Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas
ayat (4)
Cukup Jelas
ayat (5)
Cukup Jelas

Pasal 18

ayat (1)
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b
Cukup Jelas
ayat (2)
Cukup Jelas

Pasal 19

ayat (1)
Cukup jelas
ayat (2)
Cukup jelas.
ayat (3)
Cukup Jelas
ayat (4)
Cukup Jelas

Pasal 20

ayat (1)
Cukup jelas
ayat (2)
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas
ayat (3)
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b

Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas

Pasal 21

Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 22

ayat (1)
Cukup jelas
ayat (2)
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas
Huruf e
Cukup Jelas
Huruf f
Cukup Jelas
Huruf g
Cukup Jelas
ayat (3)
Huruf a
Cukup Jelas
Huruf b
Cukup Jelas
Huruf c
Cukup Jelas
Huruf d
Cukup Jelas
Huruf e
Cukup Jelas
Huruf f
Cukup Jelas
Huruf g
Cukup Jelas

ayat (4)

Cukup Jelas

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

ayat (3)

Cukup jelas.

ayat (4)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

ayat (5)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas
ayat (6)
Cukup Jelas

Pasal 25

Ayat (1)
Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas

Ayat (2)
Cukup Jelas

Ayat (3)
Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas
Huruf c
Cukup jelas
Huruf d
Cukup jelas
Huruf e
Cukup jelas.
Huruf f
Cukup jelas
Huruf g
Cukup jelas
Huruf h
Cukup Jelas
Huruf i
Cukup Jelas

Ayat (4)
Cukup Jelas

Ayat (5)
Cukup Jelas

Ayat (6)
Cukup Jelas

Ayat (7)
Cukup Jelas

Ayat (8)
Cukup jelas

Pasal 26

Ayat (1)
Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Cukup Jelas

Pasal 29

Ayat (1)

Cukup Jelas

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup Jelas

Ayat (4)

Cukup Jelas

Ayat (5)

Cukup Jelas

Ayat (6)

Cukup Jelas

Ayat (7)

Cukup Jelas

Ayat (8)

Huruf a

Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas.
Huruf c
Cukup jelas.
Huruf d
Cukup jelas.
Ayat (9)
Cukup Jelas

Pasal 30
ayat (1)
Cukup jelas
ayat (2)
Cukup jelas.
ayat (3)
Cukup Jelas
ayat (4)
Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas.
Huruf c
Cukup jelas.
Huruf d
Cukup jelas.
ayat (5)
Cukup Jelas
ayat (6)
Cukup Jelas

Pasal 31
Cukup Jelas

Pasal 32
ayat (1)
Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas
ayat (2)
Cukup jelas

Pasal 33
ayat (1)

Cukup jelas
ayat (2)
Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas
Huruf c
Cukup jelas
Huruf d
Cukup jelas
Huruf e
Cukup jelas.
Huruf f
Cukup jelas
Huruf g
Cukup jelas
Huruf h
Cukup Jelas
Huruf i
Cukup Jelas
ayat (3)
Cukup Jelas
ayat (4)

Pasal 34

Huruf a
Cukup jelas.
Huruf b
Cukup jelas
Huruf c
Cukup jelas
Huruf d
Cukup jelas
Huruf e
Cukup jelas.
Huruf f
Cukup jelas
Huruf g
Cukup jelas
Huruf h
Cukup Jelas
Huruf i
Cukup Jelas
Huruf j
Cukup Jelas
Huruf k

Cukup Jelas
Huruf l

Cukup Jelas
Huruf m

Cukup Jelas

Pasal 35

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas

Pasal 36

ayat (1)

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas

ayat (2)

Cukup jelas.

ayat (3)

Huruf a
Cukup jelas.

Huruf b
Cukup jelas

Huruf c
Cukup jelas

Pasal 37

Cukup Jelas

Pasal 38

Cukup Jelas

Pasal 39

Cukup Jelas