

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara Republik Indonesia adalah negara berdasar atas hukum yang berlandaskan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, menjunjung tinggi hak-hak asasi manusia, serta menjamin semua warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dengan tidak ada kecualinya. Hukum mengatur hubungan hukum. Hubungan hukum itu terdiri dari ikatan-ikatan antara individu dan masyarakat dan antara individu itu sendiri. Ikatan-ikatan itu tercermin pada hak dan kewajiban.¹ Segala bentuk kekerasan, terutama kekerasan dalam rumah tangga, merupakan pelanggaran hak asasi manusia dan kejahatan terhadap martabat kemanusiaan serta bentuk diskriminasi yang harus dihapus.

Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 Pasal 28 A ditentukan: “Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya”, maka setiap warga negara berhak mendapatkan rasa aman dan bebas dari segala bentuk kekerasan. Kekerasan bukan hanya penderitaan secara fisik, seksual psikologis, tapi juga penelantaran. Kekerasan dalam rumah tangga sering kali diidentifikasi dengan kekerasan secara fisik saja, namun perlu diketahui bahwa batasan pengertian Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang terdapat di dalam

¹ Sudikno Mertokusumo SH. Prof. DR, Mengenal Hukum, Liberty, Yogyakarta, 1999, hlm. 40.

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No. 23 tahun 2004, adalah: “Setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan, atau penderitaan secara fisik, seksual psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT) menentukan “setiap orang dilarang menelantarkan orang dalam lingkup rumah tangganya, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan atau perjanjian ia wajib memberikan kehidupan, perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut”.

Penelantaran anggota keluarga pada umumnya seringkali terjadi apabila anggota keluarga tersebut menderita penyakit, khususnya penyakit *skizofrenia*. Kata “*skizofrenia*” atau dalam bahasa Inggrisnya “*schizophrenia*” ternyata sudah terlahir sejak kurang lebih 150 tahun yang lalu. Penyakit ini pertama kali diidentifikasi sebagai penyakit mental diskrit oleh Dr Emile Kraepelin pada tahun 1887.² *Skizofrenia* berasal dari dua kata, yaitu “*skizo*” yang artinya retak atau pecah, dan “*frenia*” yang artinya jiwa. Dengan demikian seseorang yang menderita skizofrenia adalah seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian. Faktor-faktor yang mungkin dapat mempengaruhi terjadinya skizofrenia, antara lain: sejarah

² <http://marlisakurniaty.blogdetik.com/index.php/sejarah-schizophrenia/>

keluarga, tumbuh kembang di tengah-tengah kota, penyalahgunaan obat, stress yang berlebihan, dan komplikasi kehamilan.³

Para pasien skizofrenia bertingkah laku aneh dalam hidup mereka. Sementara orang yang normal merasa hendak menangis, penderita skizofrenia boleh jadi tertawa ataupun tidak menunjukkan perasaan apapun dari luar. Sebaliknya, ia mungkin menangis pada waktu orang-orang lain tertawa.⁴ Penderita skizofrenia sering minder, tidak mempunyai teman, menganggur, malas, aneh, bicara sendiri, ketawa sendiri, terkadang memikirkan untuk bunuh diri saja, tak pandai mengatur uang, kegiatan itu-itu saja, monoton, kurang variasi, tak bisa bergaul, dan banyak lagi sifat atau gejala yang aneh. Ada beberapa langkah yang dapat membantu mengatasi gejala skizofrenia, antara lain belajar menanggulangi stress, depresi, belajar rileks, dan tidak menggunakan alcohol ataupun obat-obatan tanpa sepengetahuan dokter serta segera berkonsultasi ke dokter/psikiater, juga bantuan dari orang-orang terdekat yaitu keluarga. Skizofrenia merupakan penyakit otak yang timbul akibat ketidakseimbangan pada *dopamin*, yaitu salah satu sel kimia dalam otak. Ia adalah gangguan jiwa *psikotik* paling lazim dengan ciri hilangnya perasaan atau respons emosional dan menarik diri dari hubungan antar pribadi normal. Sering kali diikuti dengan *delusi* (keyakinan yang salah) dan *halusinasi* (persepsi tanpa ada rangsang panca indra).

Ciri-ciri penderita skizofrenia antara lain; ketidakmampuan seseorang mengekspresikan emosi: wajah dingin, jarang tersenyum, acuh tak acuh.

³ <http://id.shvoong.com/medicine-and-health/1617336-seputar-dunia-skizofrenia/>

⁴ Clifford R Anderson, Petunjuk Modern Kepada Kesehatan, Indonesia Publishing House, Bandung, 1975, hlm. 344

Penyimpangan komunikasi: pasien sulit melakukan pembicaraan terarah, kadang menyimpang atau berputar-putar. Gangguan perilaku: menjadi pemalu, tertutup, menarik diri secara sosial, tidak bisa menikmati rasa senang, menantang tanpa alasan jelas, mengganggu dan tak disiplin. Skizofrenia pada umumnya disebabkan oleh halusinasi, delusi, gangguan pemikiran dan juga biasanya disebabkan oleh kehilangan ciri khas atau fungsi normal seseorang. Termasuk kurang atau tidak mampu menampakkan/mengekspresikan emosi pada wajah dan perilaku, kurangnya dorongan untuk beraktivitas, tidak dapat menikmati kegiatan-kegiatan yang disenangi dan kurangnya kemampuan bicara.⁵

Gangguan jiwa dalam berbagai bentuk adalah penyakit yang sering dijumpai pada semua lapisan masyarakat. Salah satu bentuk gangguan kejiwaan yang memiliki tingkat keparahan yang tinggi adalah skizofrenia dan penyakit ini bisa dialami oleh siapa saja. Seseorang yang mengalami gejala skizofrenia sebaiknya segera dibawa ke psikiater dan psikolog, dengan kata lain penderita penyakit skizofrenia yang ada di jalanan sebaiknya dirawat di Rumah Sakit Jiwa. Hal ini diperlukan karena untuk menyembuhkan penyakit skizofrenia penderita perlu dirawat melalui pengobatan yang efektif serta kepatuhan pasien menjalani perawatan. Selain itu perlu diberikan pendidikan kesehatan jiwa yang ditujukan kepada pasien, keluarga yang merawatnya, atau orang lain yang bertanggung jawab merawatnya. Tapi tidak kalah

⁵ <http://www.scribd.com/doc/22011335/Skizofrenia-Merupakan-Penyakit-Otak-Yang-Timbul-Akibat-Ketidakseimbangan-Pada-Dopamine>

penting adalah dukungan keluarga terhadap penderita dalam upaya penyembuhan penyakit ini baik secara moril maupun materiil.

Dalam kehidupan sehari-hari Orang Dengan Skizofrenia (ODS) berada dalam kondisi yang benar-benar menyedihkan dan seringkali mengalami nasib yang sangat mengenaskan. Orang-orang yang selama ini dikategorikan gila dan tidak waras oleh masyarakat berkeliaran di jalanan dan menjadi obyek cemoohan. Orang-orang gila ini seringkali dipersepsikan sebagai mereka yang menyimpang dari mayoritas masyarakat, karena mereka dianggap abnormal. Terhadap mereka, masyarakat menghardiknya sementara pemerintah pun menyingkirkannya, setidaknya mengasingkannya secara tidak manusiawi.

Di Jakarta dan di kota-kota metropolitan pada umumnya, mereka dianggap sebagai sampah yang mengganggu keindahan, kenyamanan, dan ketertiban kota. Tidak jarang kita jumpai aparat Trantib pemerintah daerah setempat menggaruk mereka tanpa rasa prikemanusiaan sedikitpun. Perlakuan buruk masyarakat dan aparat pemerintah terhadap orang-orang yang disebut gila ini ternyata juga tidak jauh berbeda dengan apa yang dilakukan oleh kalangan akademis dan orang-orang terpelajar yang menempuh studi dalam bidang ilmu kedokteran. Perlakuan terhadap orang gila yang semena-mena ini biasanya ditentukan oleh persepsi masyarakat atau pemerintah terhadap kegilaan. Oleh karena itu orang yang mengalami kegilaan malah bertambah menderitanya, bukannya dipulihkan. Hal ini tampak lebih jelas dialami oleh penderita skizofrenia, mereka sering mendapatkan perlakuan yang tidak

manusiawi, misalnya perlakuan kekerasan, diasingkan, diisolasi atau dipasung.⁶

Skizofrenia tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu penderitanya, tapi juga bagi orang-orang yang terdekat dengannya. Biasanya keluarganya yang terkena dampak dari hadirnya skizofrenia di keluarga mereka.⁷ ODS memerlukan perhatian dan empati, namun keluarga perlu menghindari reaksi yang berlebihan seperti sikap terlalu mengkritik, terlalu memanjakan dan terlalu mengontrol yang justru bisa menyulitkan penyembuhan. Perawatan terpenting dalam menyembuhkan penyakit skizofrenia adalah perawatan obat-obatan antipsikotik yang dikombinasikan dengan perawatan terapi psikologis. Kesabaran dan perhatian yang tepat sangat diperlukan oleh ODS. Keluarga perlu mendukung serta memotivasi penderita yang mengidap penyakit skizofrenia untuk sembuh.

Keluarga berasal dari bahasa Sansekerta: *kula* dan *warga* "kulawarga" yang berarti "anggota" "kelompok kerabat". Keluarga adalah lingkungan di mana terdapat beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah bersatu.⁸ Keluarga sebagai kelompok sosial terdiri dari sejumlah individu, memiliki hubungan antar individu, terdapat ikatan, kewajiban, tanggung jawab di antara individu tersebut. Anggota keluarga biasanya hidup bersama atau jika terpisah mereka tetap memperhatikan satu sama lain. Keluarga sebagai kelompok sosial terdiri dari sejumlah individu, memiliki hubungan antar

⁶ Benhard Rudyanto Sinaga, Skizofrenia dan Diagnosis Banding, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 2007, hlm. 1.

⁷ Iman Setiadi Arif, Skizofrenia, Refika Aditama, Bandung, 2006, hlm. 4.

⁸ http://digg.com/news/lifestyle/Pengertian_Keluarga_Definisi_Pengertian

individu, terdapat ikatan, kewajiban, tanggung jawab di antara individu tersebut. Anggota keluarga biasanya hidup bersama atau jika terpisah mereka tetap memperhatikan satu sama lain.

ODS akan mengalami gangguan dalam pembicaraan yang terstruktur, proses atau isi pikir dan gerakan serta akan tergantung pada orang lain selama hidupnya (Piotrowski, 2004)⁹. ODS biasa disebut orang gila atau orang yang mengalami gangguan jiwa. Sudah menjadi rahasia umum bahwa orang gila atau penderita skizofrenia atau mereka yang mengalami gangguan jiwa sering mendapat cibiran atau bahan tertawaan masyarakat, padahal mereka mengalami masalah kejiwaan yang serius. Bahkan ODS ini sengaja dilupakan baik oleh keluarga maupun oleh pemerintah dan masyarakat pada umumnya.

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menentukan secara tegas bahwa negara Indonesia adalah negara hukum. Sejalan dengan ketentuan tersebut maka asas *equality before the Law* atau persamaan dalam hukum, supremasi hukum dan hak asasi manusia merupakan syarat dari konsep negara hukum.¹⁰ Hal ini berarti bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil, serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.

Kekerasan Dalam Rumah Tangga sering kali diidentifikasi dengan kekerasan secara fisik saja, namun perlu diketahui bahwa batasan pengertian Kekerasan Dalam Rumah tangga (KDRT) yang terdapat di dalam Pasal 1

⁹ Benhard Rudyanto Sinaga, Skizofrenia dan Diagnosis Banding, Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 2007, hlm. 4.

¹⁰ SF Marbun, Dimensi-Dimensi Pemikiran Hukum Administrasi Negara, UII Press, Yogyakarta, 2004, hlm. 8.

angka 1 Undang-Undang No. 23 tahun 2004, adalah; “Setiap perbuatan seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan, atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis dan/atau penelantaran rumah tangga, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

Di dalam Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 23 tahun 2004 ditentukan “setiap orang dilarang menelantarkan orang dalam lingkup rumah tangganya, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan atau perjanjian ia wajib memberikan kehidupan, perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut”. Ketentuan di dalam Pasal 9 ayat (1) ini didukung oleh ketentuan pidana dalam Pasal 49 yang menentukan: “Dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp 15.000.000,00 (lima belas juta rupiah), setiap orang yang menelantarkan orang lain dalam lingkup rumah tangganya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1)”.

Untuk mempelajari secara mendalam fenomena penelantaran anggota keluarga penderita skizofrenia, maka penulis melakukan penulisan hukum dengan judul: “Perlindungan Hukum Terhadap Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia Yang Mengalami Penelantaran”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah sebagaimana telah diuraikan di atas, maka permasalahan yang muncul dan perlu mendapatkan jawaban dalam penelitian ini adalah:

“Upaya-upaya apa yang perlu dilakukan untuk memberikan perlindungan hukum terhadap anggota keluarga Penderita skizofrenia yang mengalami penelantaran?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui upaya-upaya baik upaya penal maupun non penal berkaitan dengan pemberian perlindungan hukum terhadap anggota keluarga penderita Skizofrenia yang mengalami penelantaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran terhadap pengembangan ilmu hukum pidana, khususnya yang berkaitan dengan upaya penal maupun non penal berkaitan dengan pemberian perlindungan hukum terhadap anggota keluarga penderita Skizofrenia yang mengalami penelantaran.

2. Praktis

Penelitian ini diharapkan juga memberikan sumbangan pemikiran terhadap bentuk pelaksanaan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2004.

a. Bagi penulis

Untuk memperoleh tambahan pengetahuan mengenai permasalahan atau mengenai upaya-upaya baik penal maupun non penal.

b. Bagi Profesi Kedokteran jiwa

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan terhadap profesi kedokteran jiwa agar lebih memperhatikan kinerja dokter dan perawat yang menangani pasien Skizofrenia.

c. Bagi Masyarakat Umum

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat agar tidak menelantarkan anggota keluarga yang menderita Skizofrenia.

E. Keaslian Penelitian

Setelah dilakukan penelusuran kepustakaan, ditemukan bahwa hasil penelitian tentang Tinjauan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Tindak Pidana Penelantaran Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia sampai saat ini belum pernah ada. Namun demikian apabila ternyata pernah dilaksanakan penelitian yang sejenis dengan penelitian ini, maka penulis berharap penelitian ini dapat melengkapinya.

F. Batasan Konsep

1. Kekerasan Dalam Rumah tangga (KDRT) menurut Pasal 1 angka 1 undang-undang No. 23 tahun 2004, adalah; “Kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan, atau penderitaan secara fisik, seksual psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.
2. Larangan kekerasan dalam rumah tangga berdasarkan Pasal 9 ayat (1) Undang-Undang No. 23 tahun 2004 tentang Kekerasan Dalam Rumah Tangga adalah “setiap orang dilarang menelantarkan orang dalam lingkup rumah tangganya, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan atau perjanjian ia wajib memberikan kehidupan, perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut”.
3. Penelantaran sebagaimana dimaksud ayat (1) juga berlaku bagi setiap orang yang mengakibatkan ketergantungan ekonomi dengan cara membatasi dan/atau melarang untuk bekerja yang layak di dalam atau di luar rumah sehingga korban berada di bawah kendali orang tersebut.
4. ODS adalah mereka yang mengalami gangguan jiwa yang sangat berat, khususnya mereka yang ditelantarkan oleh anggota keluarganya.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mendasarkan pada data sekunder. Jadi penelitian ini difokuskan pada data sekunder, sedangkan data primer digunakan sebagai penunjang. Dikatakan demikian karena data sekunder diperlukan dalam menganalisis permasalahan dari sudut pandang / menurut ketentuan hukum / perundang-undangan yang berlaku.

2. Sumber Data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini bersumber dari data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan yang berupa bahan – bahan hukum yang terdiri dari:

- a. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan hukum yang bersifat mengikat, yang berupa :
 - 1) Undang – Undang Dasar 1945.
 - 2) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - 3) Undang – Undang Nomor 3 tahun 1966 tentang Kesehatan Jiwa.
 - 4) Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.
 - 5) SK Menkes RI Nomor 135 Tahun 1978 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa.
 - 6) Surat Menteri Dalam Negeri Nomor PEM.29/6/15, tertanggal 11 Nopember 1977.

7) Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 2/TIM/2003.

b. Bahan Hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang bersifat menjelaskan terhadap bahan hukum primer, yang terdiri dari buku-buku literatur, artikel, hasil penelitian dan karya ilmiah lainnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

c. Bahan Hukum Tertier, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, yang terdiri dari :

- 1) Kamus Umum Bahasa Indonesia.
- 2) Kamus Istilah Hukum.
- 3) Ensiklopedia.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode yang akan digunakan dalam pengumpulan data yang relevan dalam penelitian hukum ini adalah :

a. Studi Kepustakaan

Yang dimaksud dengan studi kepustakaan atau studi dokumen yaitu cara pengumpulan data dengan mengkaji, mengolah dan menelaah bahan-bahan hukum yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

b. Wawancara

Yaitu mengumpulkan data berupa pendapat narasumber dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung.

4. Metode Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, yaitu data yang diperoleh dari penelitian disajikan secara deskriptif dan dianalisis secara kualitatif dengan langkah – langkah sebagai berikut :

- a. Data penelitian diklasifikasikan sesuai dengan permasalahan dalam penelitian.
- b. Hasil klasifikasi data selanjutnya disistematiskan.
- c. Data yang telah disistematiskan kemudian dianalisis untuk dijadikan dasar dalam mengambil kesimpulan.

H. Sistematika Penulisan Hukum

Guna memudahkan dalam memahami isi dari skripsi ini, berikut penulis sajikan tentang sistematika penulisan yang dipergunakan dalam penyusunan skripsi ini sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab pendahuluan ini diuraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, batasan konsep, metode penelitian, dan selanjutnya pada akhir bab ini disajikan tentang sistematika penulisan skripsi.

BAB II TINJAUAN TENTANG UPAYA PENAL DAN NON PENAL DALAM MEMBERIKAN PERLINDUNGAN TERHADAP ANGGOTA KELUARGA PENDERITA SKIZOFRENIA YANG MENGALAMI PENELANTARAN.

Pada bab ini penulis menguraikan tentang Penyakit Skizofrenia, Penelantaran Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia serta Tinjauan Undang-Undang

Nomor 23 Tahun 2004 tentang Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Penelantaran Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia, Upaya Penal dan Non Penal Terhadap Penelantaran Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia

BAB III PENUTUP

Dalam bab penutup ini penulis menarik kesimpulan yang merupakan jawaban atas permasalahan dalam penelitian ini sebagaimana telah diuraikan dan dibahas dalam Bab I dan Bab II serta memberikan sarannya.

