




UPAYA PEMERINTAH TERHADAP PENANGANAN TINDAK PIDANA YANG DILAKUKAN OLEH ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)

Irmawan Ahjar, Bassodin, Niken Yulian Yusuf

Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Sulawesi Tenggara

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Keywords: Criminal Act, Mentally Ill</p> <p>e-mail: irmawan78@gmail.com</p> <p>Corresponding Author: Irmawan Ahjar</p> <p>Received:18/12/2022 Accepted:24/02/2023 Published:30/04/2023</p> 	<p>This study aims to determine and analyze government efforts to handle criminal acts committed by people with mental disorders (ODGJ) and analyze the factors that become obstacles in handling criminal acts committed by people with mental disorders (ODGJ). The research conducted was field research, namely researchers went directly to the research location to collect data by conducting interviews with authorities and the community, in addition, this study also used a library research method, namely reviewing various reading materials / books related to the title of the research in question. The results of the study conducted by the author found the fact that ODGJ can be released from criminal penalties if it is proven that at the time of committing a crime they were unable to be responsible for their actions due to mental disorders. This assessment is carried out by mental health experts and considers various relevant factors. Handling ODGJ in Kendari City requires commitment and cooperation from various parties. With ongoing efforts, it is hoped that ODGJ in Kendari City can live independently and with dignity.</p>

I. PENDAHULUAN

Di Indonesia, isu tindak pidana yang melibatkan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) menghadirkan kompleksitas yang menuntut pemahaman mendalam dari berbagai sudut pandang. Perpaduan antara aspek hukum, medis, dan sosial menjadi kunci dalam menangani kasus-kasus ini secara adil dan tepat. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (atau yang selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan Jiwa) yaitu orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Menurut data *Institute for Health Metrics and Evolution* (IMHE) pada tahun 2022 jenis gangguan jiwa yang dapat diperkirakan terjadi di Indonesia yakni depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual, dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Gangguan jiwa merupakan salah satu permasalahan yang tidak bisa disepelekan dan harus segera diatasi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023 prevalensi rumah tangga dengan

anggota menderita gangguan jiwa skizofrenia meningkat dari 1,7 per mil pada 2020 menjadi 7 per mil di tahun 2023. Diperkirakan sekitar 165.367 jiwa di Sultra mengalami depresi. Sekitar 14.699 jiwa mengalami skizofrenia atau gangguan jiwa berat.

Gubernur Sultra Ali Mazi menyebutkan sekitar 1.580 ODGJ di Sultra pada tahun 2023. Kenaikan jumlah ODGJ di Kota Kendari pada tahun 2020 mencapai 435 jiwa dari 120 jiwa di tahun 2019. Perlu diingat bahwa data ini mungkin tidak mencakup semua ODGJ di Sultra, karena beberapa orang mungkin tidak terdiagnosis atau tidak mencari bantuan. Faktor eksternal Pandemi COVID-19 dan krisis ekonomi dapat memperburuk kondisi kesehatan mental dan meningkatkan jumlah ODGJ.

Pemerintah daerah Sultra sedang berupaya meningkatkan layanan kesehatan jiwa, termasuk pembangunan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) baru yang mana ODGJ acap kali menerima stigma negatif dari masyarakat. Stigmatisasi tersebut bisa datang dari kelompok masyarakat bahkan dari tenaga kesehatan profesional. Di Indonesia, stigma negatif terhadap ODGJ yang ada di dalam masyarakat masih sangat tinggi. Stigma tersebut tidak hanya ditujukan kepada penderita gangguan jiwa, tetapi juga ditujukan kepada keluarga penderita. Stigma yang ditujukan kepada ODGJ dapat berupa pengabaian pada penderita, prasangka, bahkan diskriminasi pada para penderita gangguan jiwa. Pengabaian yang dilakukan yaitu terkait dengan pemahaman dari masyarakat akan gangguan jiwa tersebut.

Sementara prasangka yaitu sikap dari masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa yang cenderung mengarah pada hal negatif kepada para penderita gangguan jiwa. ODGJ kerap kali juga mendapat diskriminasi, dapat berupa diskriminasi akan pelayanan publik maupun diskriminasi akan hak-hak ODGJ di dalam bermasyarakat (Lestari W & Wardhani, 2023). Pengertian stigmatisasi yaitu sebuah sistem sosial dimana adanya seseorang yang tersingkirkan karena adanya sebuah pelabelan sebagai orang yang tidak biasa atau abnormal atau karena sesuatu yang memalukan. Asal dari kata "stigma" berasal dari Yunani Kuno, yang dapat diartikan sebagai suatu jarak sosial antara orang lain dengan seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan (Parle S, 2022).

Stigmatisasi tersebut merupakan salah satu penyebab mengapa para ODGJ sangat rentan menjadi korban kekerasan. Dapat diperkirakan sekitar 60% dari total ODGJ di Indonesia pernah mengalami perilaku kekerasan. Gangguan jiwa yang dialami oleh ODGJ tidak serta merta menghapuskan hak-hak mereka sebagai manusia. ODGJ berhak mendapatkan kehidupan yang layak dan berhak untuk hidup tanpa adanya penyiksaan dan diskriminasi. Pasal 3 Ayat (2) Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Undang-Undang HAM) menyatakan bahwa: "Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan perlakuan hukum yang adil serta mendapat kepastian hukum dan perlakuan yang sama di depan hukum."

Hak-hak yang tercantum di dalam undang-undang tersebut berlaku bagi semua orang tanpa dapat dikurangi dalam kondisi apapun. Pasal 28 G ayat 1 Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengatur mengenai perlindungan setiap orang serta hak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman. Selain itu ODGJ juga mendapat hak bebas dari segala penyiksaan, tidak berbeda dari masyarakat pada umumnya. Hak bebas dari penyiksaan tercantum dalam Pasal 28 G Ayat 2 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Demi memastikan para ODGJ untuk tetap mendapatkan hak-haknya dengan layak, pemerintah saat ini sedang mengupayakan perlindungan bagi hak-hak ODGJ melalui penyusunan Rancangan Peraturan Pemerintah atas Undang-Undang Kesehatan Jiwa.

Penyusunan rancangan peraturan pemerintah tersebut didasari atas akses dan pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ yang belum tersedia dengan optimal. Untuk memenuhi kehidupan yang layak bagi para ODGJ, dalam Pasal 86 Undang-Undang Kesehatan Jiwa juga menyatakan bahwa: "Setiap orang yang dengan sengaja melakukan pemasangan, penelantaran, kekerasan dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasangan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap

ODMK dan ODGJ atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi ODMK dan ODGJ, dipidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Namun tidak jarang pula tindak pidana tersebut dilakukan oleh ODGJ karena gangguan mental yang mereka alami, sedangkan menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang menjadi landasan hukum utama dalam menangani tindak pidana yang dilakukan oleh ODGJ. Pasal 44 KUHP mengatur bahwa terdakwa yang pada saat melakukan perbuatannya tidak mampu mempertanggungjawabkan perbuatannya karena gangguan jiwa, bebas dari hukuman pidana. Ketentuan ini menjadi dasar bagi penilaian kemampuan mempertanggungjawabkan perbuatan, yang dilakukan oleh ahli kesehatan jiwa yang ditunjuk oleh hakim. Penilaian ini mempertimbangkan berbagai faktor, seperti jenis dan tingkat keparahan gangguan jiwa, kondisi kejiwaan saat melakukan tindak pidana, serta kemampuan memahami dan mengendalikan perbuatan.

Masalah tindak pidana yang dilakukan oleh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan salah satu tantangan serius bagi sistem hukum dan kesejahteraan masyarakat. ODGJ adalah individu yang menderita gangguan jiwa yang dapat memengaruhi perilaku dan pengambilan keputusan mereka. Ketika terlibat dalam tindak pidana, baik kecil maupun serius, pertanyaan tentang bagaimana pemerintah harus menangani kasus-kasus ini menjadi semakin mendesak. Pemerintah memiliki peran yang sangat penting dalam menangani tindak pidana yang dilakukan oleh ODGJ. Tugasnya tidak hanya terbatas pada penegakan hukum, tetapi juga melibatkan aspek-aspek seperti rehabilitasi, perlindungan hak asasi manusia, dan pencegahan untuk mencegah kasus-kasus baru terjadi.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Pemerintah

Pemerintah Indonesia adalah sistem pemerintahan yang menganut demokrasi Pancasila, dengan Presiden sebagai kepala negara dan kepala pemerintahan. Sistem pemerintahan ini terbagi menjadi tiga tingkat, yaitu pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota. Tingkat Pemerintahan:

1. Pemerintah Pusat:
 - a) Presiden: Kepala negara dan kepala pemerintahan, dipilih secara langsung oleh rakyat untuk masa jabatan 5 tahun dan dapat dipilih kembali untuk satu periode lagi.
 - b) Wakil Presiden: Membantu presiden dalam menjalankan tugasnya dan menggantikan presiden jika presiden berhalangan tetap.
 - c) Kabinet Menteri: Membantu presiden dalam menjalankan roda pemerintahan. Kabinet terdiri dari menteri-menteri yang memimpin kementerian dan lembaga negara.
 - d) Dewan Perwakilan Rakyat (DPR): Lembaga legislatif yang bertugas membuat undang-undang, mengawasi kinerja pemerintah, dan menyetujui anggaran negara.
 - e) Dewan Perwakilan Daerah (DPD): Lembaga legislatif yang mewakili daerah dan memberikan pertimbangan kepada DPR terhadap rancangan undang-undang yang berkaitan dengan otonomi daerah.
2. Pemerintah Daerah Provinsi:
 - a) Gubernur: Kepala daerah provinsi, dipilih secara langsung oleh rakyat untuk masa jabatan 5 tahun dan dapat dipilih kembali untuk satu periode lagi.
 - b) Wakil Gubernur: Membantu gubernur dalam menjalankan tugasnya dan menggantikan gubernur jika gubernur berhalangan tetap.
 - c) Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi (DPRD Provinsi): Lembaga legislatif di tingkat provinsi yang bertugas membuat peraturan daerah, mengawasi kinerja pemerintah daerah provinsi, dan menyetujui anggaran daerah provinsi.
3. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota:

- a) Bupati/Walikota: Kepala daerah kabupaten/kota, dipilih secara langsung oleh rakyat untuk masa jabatan 5 tahun dan dapat dipilih kembali untuk satu periode lagi.
- b) Wakil Bupati/Wakil Walikota: Membantu bupati/walikota dalam menjalankan tugasnya dan menggantikan bupati/walikota jika bupati/walikota berhalangan tetap.
- c) Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota (DPRD Kabupaten/Kota): Lembaga legislatif di tingkat kabupaten/kota yang bertugas membuat peraturan daerah, mengawasi kinerja pemerintah daerah kabupaten/kota, dan menyetujui anggaran daerah kabupaten/kota.

Fungsi dan Tugas Pemerintah:

1. Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia.
2. Memajukan kesejahteraan umum.
3. Mencerdaskan kehidupan bangsa.
4. Melaksanakan ketertiban umum.
5. Memelihara perdamaian dunia

Prinsip-prinsip Penyelenggaraan Pemerintahan:

1. Penyelenggaraan pemerintahan berdasarkan Pancasila.
2. Penyelenggaraan pemerintahan yang berdasarkan UUD 1945.
3. Penyelenggaraan pemerintahan yang berdasarkan asas demokrasi.
4. Penyelenggaraan pemerintahan yang berdasarkan asas desentralisasi.
5. Penyelenggaraan pemerintahan yang berdasarkan asas otonomi daerah.
6. Penyelenggaraan pemerintahan yang berorientasi pada rakyat.
7. Penyelenggaraan pemerintahan yang berdasarkan asas akuntabilitas.
8. Penyelenggaraan pemerintahan yang berdasarkan asas efisiensi.
9. Penyelenggaraan pemerintahan yang berdasarkan asas efektivitas.
10. Penyelenggaraan pemerintahan yang berdasarkan asas profesionalisme

Tantangan dan Solusi:

1. Korupsi: Memperkuat penegakan hukum dan meningkatkan transparansi dalam pengelolaan keuangan negara.
2. Kesenjangan sosial: Meningkatkan pemerataan pembangunan dan akses terhadap layanan publik.
3. Bencana alam: Meningkatkan kesiapsiagaan dan penanggulangan bencana alam.
4. Perubahan iklim: Menerapkan kebijakan yang ramah lingkungan dan berkelanjutan.
5. Radikalisme dan terorisme: Memperkuat upaya pencegahan dan penanggulangan radikalisme dan terorisme.

B. Tindak Pidana

1. Pengertian Tindak Pidana

Tindak pidana merupakan terjemahan dari strafbaar feit yang terdiri dari 2 (dua) kata yaitu strafbaar dan feit. Strafbaar dapat diartikan sebagai dihukum, feit diartikan sebagai suatu kenyataan. Maka, arti strafbaarfeit yaitu suatu kenyataan yang dapat dihukum (P.A.F. Lamintang, 2011: 181).

Tindak pidana menurut pendapat Utrecht yaitu terdapat perbuatan yang berlawanan dengan hukum dan adanya seorang pembuat atau dader yang bertanggung jawab atas perbuatannya atau kesalahannya (element vanschuld) dalam artian "bertanggung jawab" atau strafbaarheid van de dader (E. Utrecht, 1994: 260). Pendapat dari Van Hamel menyatakan bahwa: "Tindak pidana adalah perbuatan manusia yang dirumuskan oleh undang-undang, melawan hukum dan patut dipidana karena melakukan kesalahan. Unsur-unsur tindak pidana menurut Van Hamel yaitu perbuatan manusia, melawan hukum, dilakukan dengan kesalahan, dan patut dipidana." (Andi Zainal dan Andi Hamzah, 2010: 117).

Menurut Moeljatno: "Tindak pidana merupakan perbuatan yang terlarang dan akan dikenai pidana jika melanggar larangan tersebut dan perbuatan tersebut haruslah benar-benar dirasakan oleh masyarakat sebagai perbuatan yang terlarang atau perbuatan yang akan menghambat terciptanya tata pergaulan yang dicita-citakan oleh masyarakat. Unsur-unsur tindak pidana menurut Moeljatno yaitu kelakuan dan akibat, keadaan yang menyertai perbuatan, keadaan tambahan yang memberatkan pidana, unsur melawan hukum obyektif dan subyektif." (S.R. Sianturi, 1988: 208).

2. Unsur-Unsur Tindak Pidana

Agar suatu perbuatan dapat dikategorikan sebagai tindak pidana, harus memenuhi unsur-unsur berikut:

- a) Unsur subjektif: Unsur subjektif adalah niat atau kesengajaan pelaku untuk melakukan tindak pidana.
- b) Unsur objektif: Unsur objektif adalah perbuatan yang dilakukan oleh pelaku dan akibat yang ditimbulkan dari perbuatan tersebut.

3. Jenis-Jenis Tindak Pidana

Tindak pidana dapat diklasifikasikan berdasarkan berbagai kriteria, seperti:

- a) Cara Melakukan: Tindak pidana dapat dilakukan dengan cara aktif, pasif, atau dengan untung-untungan.
- b) Objek Perlindungan: Tindak pidana dapat ditujukan terhadap jiwa, harta benda, ketentraman umum, dan sebagainya.
- c) Kesengajaan: Tindak pidana dapat dilakukan dengan sengaja (dolus) atau tidak sengaja (culpa).

4. Pemidanaan Tindak Pidana

Hukuman pidana yang dijatuhkan kepada pelaku tindak pidana bertujuan untuk:

- a) Melindungi masyarakat dari bahaya yang ditimbulkan oleh pelaku.
- b) Membina pelaku agar menjadi orang yang lebih baik.
- c) Memberikan efek jera kepada pelaku dan orang lain.

5. Penegakan Hukum Tindak Pidana

Penegakan hukum tindak pidana dilakukan oleh aparat penegak hukum, seperti:

- a) Polisi: Memiliki tugas untuk melakukan penyidikan tindak pidana.
- b) Kejaksaan: Memiliki tugas untuk melakukan penuntutan tindak pidana di pengadilan.
- c) Hakim: Memiliki tugas untuk mengadili perkara tindak pidana dan menjatuhkan hukuman kepada pelaku.

Peran Masyarakat dalam Penegakan Hukum Tindak Pidana

Masyarakat dapat berperan dalam penegakan hukum tindak pidana dengan:

- a) Melaporkan tindak pidana kepada aparat penegak hukum.
- b) Menjadi saksi dalam perkara tindak pidana.
- c) Memberikan informasi kepada aparat penegak hukum tentang tindak pidana yang terjadi.

Tindak pidana adalah perbuatan yang dilarang oleh undang-undang dan diancam dengan hukuman pidana. Penegakan hukum tindak pidana dilakukan oleh aparat penegak hukum, dan masyarakat dapat berperan dalam penegakan hukum tindak pidana dengan cara melaporkan tindak pidana, menjadi saksi, dan memberikan informasi.

C. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Gangguan jiwa menjadi permasalahan besar di samping penyakit lain seperti kanker maupun penyakit degeneratif. Data menyebutkan bahwa pengidap gangguan kejiwaan di Indonesia semakin mengalami kenaikan tiap tahunnya. Gangguan jiwa merupakan salah satu penyakit kronis yang memerlukan proses penyembuhan yang panjang (Ririn Nasrianti, 2017).

Menurut Gail Stuart, gangguan jiwa dapat diartikan sebagai psikologik yang merupakan sebuah pola perilaku yang ada pada seseorang yang mengakibatkan distress dan dapat menurunkan kualitas hidupnya bahkan bisa mengakibatkan disfungsi psikologis. Menurut Gail Stuart, gangguan jiwa terjadi bukan karena akibat dari adanya penyimpangan sosial ataupun pencederaan dengan masyarakat (Gail Stuart, 2013).

Abdul Nasir dan Munith memiliki pendapat bahwa gangguan jiwa merupakan sebuah gambaran perwujudan dari penyimpangan perilaku yang disebabkan karena distorsi emosi dan mengakibatkan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Gangguan jiwa dapat disebabkan akibat penurunan fungsi kejiwaan dari individu (Abdul Nasir & Munith, 2011). Dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa, orang yang memiliki kondisi kejiwaan terganggu dibagi menjadi 2 (dua) yaitu:

1. Orang Dengan Masalah Kejiwaan atau ODMK
2. Orang Dengan Gangguan Jiwa atau ODGJ

Berikut adalah beberapa jenis gangguan jiwa yang umum terjadi:

1. Gangguan Mood

Gangguan mood adalah gangguan yang memengaruhi cara seseorang merasakan dan mengalami emosi. Jenis gangguan mood yang paling umum adalah:

- **Depresi** : Depresi adalah gangguan mood yang ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, dan kehilangan minat pada aktivitas yang biasanya menyenangkan. Depresi dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk bekerja, sekolah, dan berhubungan dengan orang lain.
- **Gangguan bipolar** :Gangguan bipolar adalah gangguan mood yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang ekstrem. Orang dengan gangguan bipolar dapat mengalami episode mania (kebahagiaan dan energi yang berlebihan) dan episode depresi.

2. Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan adalah gangguan yang ditandai dengan perasaan cemas dan ketakutan yang berlebihan. Jenis gangguan kecemasan yang paling umum adalah:

- **Gangguan kecemasan umum**: Gangguan kecemasan umum adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan kekhawatiran dan ketegangan yang berlebihan tentang berbagai hal.
- **Gangguan panik**: Gangguan panik adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan serangan panik tiba-tiba yang ditandai dengan gejala seperti jantung berdebar kencang, sesak napas, dan pusing.
- **Fobia**: Fobia adalah ketakutan yang berlebihan dan tidak masuk akal terhadap objek atau situasi tertentu.
- **Gangguan obsesif-kompulsif (OCD)**: OCD adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan pikiran dan perilaku obsesif dan kompulsif.

3. Gangguan Psikotik

Gangguan psikotik adalah gangguan yang memengaruhi cara seseorang berpikir dan memahami kenyataan. Jenis gangguan psikotik yang paling umum adalah:

- **Skizofrenia:** Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan delusi, halusinasi, dan pemikiran yang tidak teratur.
- **Gangguan skizofreniform:** Gangguan skizofreniform mirip dengan skizofrenia, tetapi gejalanya berlangsung lebih singkat.
- **Gangguan bipolar dengan episode psikotik:** Gangguan bipolar dengan episode psikotik adalah jenis gangguan bipolar yang ditandai dengan episode mania atau depresi yang disertai dengan delusi atau halusinasi.

4. Gangguan Makan

Gangguan makan adalah gangguan yang memengaruhi cara seseorang berhubungan dengan makanan dan tubuh mereka. Jenis gangguan makan yang paling umum adalah:

- **Anoreksia nervosa:** Anoreksia nervosa adalah gangguan makan yang ditandai dengan ketakutan yang ekstrem untuk menjadi gemuk dan pembatasan asupan makanan yang parah.
- **Bulimia nervosa:** Bulimia nervosa adalah gangguan makan yang ditandai dengan episode makan berlebihan yang diikuti dengan pembersihan, seperti muntah atau penyalahgunaan pencahar.
- **Gangguan makan berlebihan:** Gangguan makan berlebihan adalah gangguan makan yang ditandai dengan episode makan berlebihan yang sering dan tidak terkendali.

5. Gangguan Kepribadian

Gangguan kepribadian adalah gangguan yang ditandai dengan pola pikir, perasaan, dan perilaku yang tidak sehat yang kaku dan tidak fleksibel. Jenis gangguan kepribadian yang paling umum adalah:

- **Gangguan kepribadian ambivalen:** Gangguan kepribadian ambivalen ditandai dengan ketakutan akan ditinggalkan dan kebutuhan akan cinta dan persetujuan yang berlebihan.
- **Gangguan kepribadian histrionik:** Gangguan kepribadian histrionik ditandai dengan pencarian perhatian yang berlebihan dan perilaku emosional dan dramatis.
- **Gangguan kepribadian narsistik:** Gangguan kepribadian narsistik ditandai dengan rasa kepentingan diri yang berlebihan, kebutuhan akan kekaguman, dan kurangnya empati.
- **Gangguan kepribadian antisosial:** Gangguan kepribadian antisosial ditandai dengan pola pengabaian hak-hak orang lain dan kurangnya penyesalan atau rasa bersalah.

6. Gangguan Penyalahgunaan Zat

Gangguan penyalahgunaan zat adalah kondisi kronis dan kompleks yang melibatkan pencarian dan penggunaan zat terlarang yang kompulsif, meskipun terdapat konsekuensi negatif. Zat yang disalahgunakan dapat berupa:

- **Obat-obatan terlarang:** Seperti heroin, kokain, metamfetamin, dan ganja.
- **Obat resep:** Seperti obat pereda nyeri, obat penenang, dan stimulant.
- **Alkohol:** Minuman yang mengandung etanol.

Orang dengan gangguan penyalahgunaan zat sering kali kehilangan kendali atas penggunaan zat, dan terus menggunakannya meskipun mereka mengalami masalah kesehatan, hubungan, keuangan, dan hukum. Gejala gangguan penyalahgunaan zat dapat bervariasi tergantung pada zat yang disalahgunakan dan tingkat keparahan gangguan. Beberapa gejala umum yang mungkin ada termasuk:

- **Keinginan yang kuat untuk menggunakan zat:** Orang dengan gangguan penyalahgunaan zat sering kali memiliki keinginan yang kuat dan tak tertahankan untuk menggunakan zat, bahkan ketika mereka tahu bahwa hal itu akan membahayakan mereka.
- **Kehilangan kendali atas penggunaan zat:** Orang dengan gangguan penyalahgunaan zat mungkin kesulitan untuk berhenti menggunakan zat setelah mereka mulai, dan mereka mungkin terus menggunakannya meskipun mereka mengalami konsekuensi negatif.

- **Terus menggunakan zat meskipun ada konsekuensi negatif:** Orang dengan gangguan penyalahgunaan zat mungkin terus menggunakan zat meskipun mereka mengalami masalah kesehatan, hubungan, keuangan, dan hukum.
- **Toleransi yang meningkat:** Orang dengan gangguan penyalahgunaan zat mungkin perlu menggunakan semakin banyak zat untuk mendapatkan efek yang sama.
- **Penarikan diri:** Ketika orang dengan gangguan penyalahgunaan zat berhenti menggunakan zat, mereka mungkin mengalami gejala penarikan diri yang tidak menyenangkan, seperti kecemasan, depresi, insomnia, dan gemetar.

Gangguan penyalahgunaan zat dapat memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan seseorang. Dampak ini dapat termasuk:

- a) **Masalah kesehatan:** Gangguan penyalahgunaan zat dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk kerusakan hati, paru-paru, dan otak, serta kanker, penyakit jantung, dan stroke.
- b) **Masalah hubungan:** Gangguan penyalahgunaan zat dapat merusak hubungan dengan keluarga, teman, dan pasangan romantis.
- c) **Masalah keuangan:** Gangguan penyalahgunaan zat dapat menyebabkan masalah keuangan, seperti kehilangan pekerjaan, kebangkrutan, dan tunawisma.
- d) **Masalah hukum:** Gangguan penyalahgunaan zat dapat menyebabkan masalah hukum, seperti penangkapan, penahanan, dan hukuman penjara.

Pengobatan gangguan penyalahgunaan zat biasanya melibatkan kombinasi terapi dan pengobatan. Terapi dapat membantu orang dengan gangguan penyalahgunaan zat untuk memahami dan mengubah pola pikir dan perilaku mereka yang terkait dengan penggunaan zat. Pengobatan dapat membantu mengurangi gejala penarikan diri dan mengendalikan keinginan untuk menggunakan zat. Pencegahan gangguan penyalahgunaan zat dapat dilakukan dengan:

- a) Mendidik anak-anak dan remaja tentang bahaya penyalahgunaan zat.
- b) Menyediakan program intervensi dini untuk anak-anak dan remaja yang berisiko tinggi mengalami penyalahgunaan zat.
- c) Mendukung keluarga dan komunitas yang kuat.
- d) Membuat kebijakan dan undang-undang yang melarang dan membatasi akses ke zat terlarang.

Gangguan penyalahgunaan zat adalah kondisi serius yang dapat memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan seseorang. Namun, dengan pengobatan dan dukungan, banyak orang dengan gangguan penyalahgunaan zat dapat mencapai pemulihan dan menjalani kehidupan yang sehat dan produktif.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) kota Kendari guna menemukan data mengenai orang dengan gangguan jiwa di kota kendari kemudian di lengkapi dengan data dari Dinas Sosial Kota Kendari. Jenis data yang digunakan adalah primer dan sekunder yang berasal dari field research dan Library research. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan dokumentasi dan menganalisis secara kualitatif.

IV. PEMBAHASAN

A. Upaya Pemerintah Dalam Menangani Kasus Tindak Pidana Oleh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Kota Kendari

RSJ Kendari merupakan fasilitas yang didirikan pemerintah demi menangani penyakit kejiwaan. RSJ Kendari didirikan pada tahun 1985 dan merupakan salah satu rumah sakit jiwa yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.

RSJ Kendari memiliki status sebagai Rumah Sakit Khusus Jiwa (RSK) Kelas B dan telah terakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan tingkat Paripurna. RSJ Kendari terletak di Jl. Dr. Sutomo No. 29, Kelurahan Tobuuha, Kecamatan Puuwatu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. Rumah sakit ini memiliki luas tanah 140.000 meter persegi dan luas bangunan 5.992 meter persegi. Fasilitas yang tersedia di RSJ Kendari antara lain:

- a) Rawat Inap: Terdapat 10 paviliun rawat inap dengan total 250 tempat tidur.
- b) Rawat Jalan: Tersedia poliklinik umum, jiwa dewasa, jiwa anak, dan rehabilitasi medik.
- c) Penunjang Medis: Tersedia laboratorium, farmasi, radiologi, dan elektroencephalogram (EEG).
- d) Penunjang Non Medis: Tersedia aula, kantin, musala, dan taman.

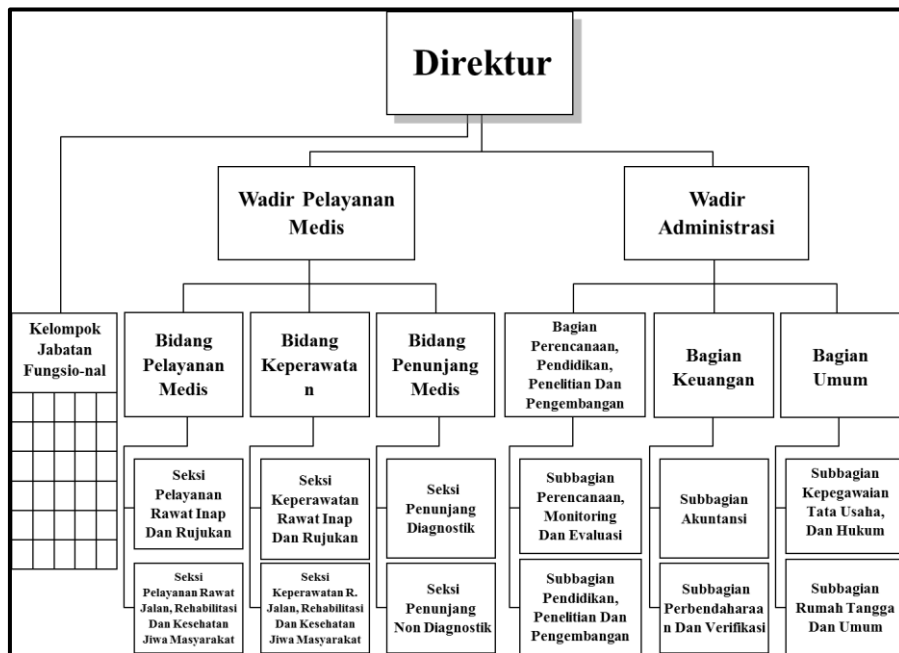
RSJ Kendari menyediakan berbagai layanan kesehatan jiwa yang komprehensif, antara lain:

- a) Pemeriksaan dan Diagnosis: Tim dokter jiwa yang berpengalaman akan melakukan pemeriksaan fisik dan mental untuk mendiagnosis gangguan jiwa yang dialami pasien.
- b) Pengobatan: Pengobatan yang diberikan disesuaikan dengan diagnosis pasien, dapat berupa terapi obat, terapi psikososial, dan terapi elektrokonvulsif (ECT).
- c) Rehabilitasi: Layanan rehabilitasi bertujuan untuk membantu pasien meningkatkan kemampuan fungsional dan keterampilan hidup, sehingga dapat kembali beraktivitas di masyarakat.
- d) Pencegahan Kekambuhan: RSJ Kendari memberikan edukasi dan pelatihan kepada pasien dan keluarga tentang cara mencegah kekambuhan gangguan jiwa.
- e) Konsultasi Psikolog: Tersedia psikolog yang dapat membantu pasien dalam mengatasi masalah emosional dan perilaku.
- f) Bimbingan Keluarga: Keluarga pasien juga mendapatkan bimbingan dan pelatihan dalam merawat pasien di rumah.

RSJ Kendari memiliki tim tenaga medis yang profesional dan berpengalaman, antara lain:

- a) Dokter Jiwa: 10 dokter jiwa
- b) Perawat Jiwa: 109 perawat jiwa
- c) Psikolog: 6 psikolog
- d) Bidan: 5 bidan
- e) Tenaga Farmasi: 16 tenaga farmasi

Gambar 1. Struktur Organisasi RSJ Kota Kendari



Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan individu yang mengalami gangguan mental yang signifikan sehingga berakibat pada fungsi kognitif, emosi, dan perilaku mereka. Perawatan ODGJ yang tepat merupakan aspek krusial dalam upaya pemulihan dan reintegrasi mereka ke dalam masyarakat. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) memiliki peran vital dalam tata kelola ODGJ, di antaranya:

- a) Melindungi Diri Sendiri dan Orang Lain: ODGJ dengan kondisi akut, seperti psikosis berat, berpotensi membahayakan diri sendiri atau orang lain. RSJ menyediakan lingkungan yang aman dan terkontrol untuk meminimalkan risiko tersebut.
- b) Menyediakan Perawatan Komprehensif: RSJ dilengkapi dengan tenaga profesional kesehatan mental dan fasilitas memadai untuk memastikan ODGJ mendapatkan diagnosis akurat, pengobatan yang tepat, dan terapi yang komprehensif, seperti terapi obat, terapi psikososial, rehabilitasi, dan pelatihan keterampilan.
- c) Memulihkan Kualitas Hidup: Tujuan utama perawatan di RSJ adalah membantu ODGJ meningkatkan kualitas hidup mereka dengan mengendalikan gejala, meningkatkan kemampuan bersosialisasi, dan berfungsi mandiri di masyarakat.
- d) Mencegah Kekambuhan: RSJ memfasilitasi ODGJ untuk mengembangkan mekanisme ****pencegahan kekambuhan****, seperti edukasi tentang pola hidup sehat, manajemen stres, dan kepatuhan terhadap pengobatan.
- e) Mendukung Keluarga: RSJ menyediakan bimbingan dan pelatihan kepada keluarga ODGJ dalam merawat ODGJ di rumah dengan aman dan efektif, serta menawarkan kelompok pendukung untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan saran.

Pertimbangan dalam Menentukan Kebutuhan Rawat Inap RSJ: Keputusan untuk merawat ODGJ di RSJ harus didasarkan pada penilaian menyeluruh oleh tim medis, mempertimbangkan:

- a) Tingkat Keparahan Gangguan Jiwa: ODGJ dengan gangguan akut atau kronis berat yang membutuhkan pengawasan dan intervensi intensif umumnya memerlukan perawatan di RSJ.
- b) Risiko Bahaya: ODGJ yang berisiko tinggi mencelakai diri sendiri atau orang lain membutuhkan lingkungan terkontrol RSJ untuk menjamin keamanan.
- c) Kemampuan Merawat di Rumah: Ketersediaan dukungan keluarga dan akses terhadap layanan kesehatan mental di komunitas menjadi faktor penting dalam menentukan kelayakan rawat di rumah.
- d) Keinginan ODGJ dan Keluarga: Keputusan rawat inap idealnya dibuat dengan mempertimbangkan aspirasi ODGJ dan keluarga, sejalan dengan rekomendasi tim medis.

Perawatan ODGJ di RSJ merupakan komponen esensial dalam sistem kesehatan mental yang komprehensif. RSJ menyediakan lingkungan yang aman, tenaga profesional, dan terapi yang tepat untuk membantu ODGJ memulihkan kesehatan mental, meningkatkan kualitas hidup, dan berfungsi optimal di masyarakat.

2. Data Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Kendari

Berdasarkan data dari Dinas Sosial Kota Kendari, jumlah ODGJ yang terdaftar di tahun 2023 adalah 2.147 jiwa. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022 yang tercatat sebanyak 1.850 jiwa. ODGJ di Kota Kendari berasal dari berbagai wilayah dan latar belakang. Mereka mengalami berbagai jenis gangguan jiwa, seperti skizofrenia, bipolar, depresi, dan gangguan kecemasan. Berikut adalah beberapa data ODGJ di Kota Kendari berdasarkan jenis kelamin:

- a) Laki-laki: 1.235 jiwa
- b) Perempuan: 912 jiwa

Berdasarkan usia, ODGJ di Kota Kendari terbanyak berada pada rentang usia 31-45 tahun, yaitu sebanyak 620 jiwa. Dinas Sosial Kota Kendari telah melakukan berbagai upaya untuk menangani ODGJ, seperti:

- a) Pendataan dan pemetaan ODGJ
- b) Pemberian layanan kesehatan jiwa

- c) Rehabilitasi sosial
- d) Pemberdayaan ekonomi
- e) Advokasi dan pendampingan hukum

Dinas Sosial Kota Kendari juga bekerja sama dengan berbagai pihak, seperti rumah sakit jiwa, organisasi masyarakat sipil, dan keluarga ODGJ, dalam upaya penanganan ODGJ.

3. Penjatuhan Pidana Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Penjatuhan pidana bagi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang melakukan tindak pidana bukan hanya kompleks dalam ranah hukum pidana Indonesia, tetapi juga sarat dengan dilema etika dan moral. Kompleksitas ini bersumber dari berbagai faktor, seperti:

- a) Perbedaan Tingkat Gangguan Jiwa: Spektrum gangguan jiwa sangat luas, mulai dari gangguan ringan hingga berat. Hal ini menimbulkan kesulitan dalam menentukan batas antara ODGJ yang tidak dapat dipertanggungjawabkan dan yang masih mampu memahami perbuatannya.
- b) Kemajuan Ilmu Pengetahuan: Perkembangan ilmu kedokteran jiwa terus pesat, sehingga pemahaman terhadap gangguan jiwa dan cara penanganannya pun terus berkembang. Hal ini berimplikasi pada perubahan interpretasi terhadap kemampuan ODGJ dalam mempertanggungjawabkan perbuatannya.
- c) Stigma dan Diskriminasi: ODGJ masih sering mengalami stigma dan diskriminasi dalam masyarakat. Hal ini dapat memengaruhi proses peradilan dan memperburuk kondisi mental ODGJ.

Ketentuan hukum pidana Indonesia terkait ODGJ dan tindak pidana tidak hanya terdapat dalam Pasal 44 KUHP, tetapi juga dalam beberapa peraturan lainnya, seperti:

- a) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa: Undang-undang ini mengatur tentang hak-hak ODGJ, termasuk hak untuk mendapatkan rehabilitasi dan perlindungan dari perlakuan diskriminatif.
- b) Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Rehabilitasi Jiwa: Peraturan ini mengatur tentang tata cara penyelenggaraan rehabilitasi jiwa bagi ODGJ, termasuk ODGJ yang berhadapan dengan hukum.

Penilaian hakim dalam menentukan apakah ODGJ terbebas dari hukuman pidana atau tidak tidak hanya didasarkan pada tingkat keparahan gangguan jiwa, bukti kejiwaan, dan pendapat ahli, tetapi juga mempertimbangkan beberapa faktor lain, seperti:

- a) Riwayat Perawatan Jiwa Apakah ODGJ sebelumnya pernah mendapatkan perawatan jiwa atau tidak.
- b) Bahaya yang Ditimbulkan: Seberapa besar bahaya yang ditimbulkan oleh ODGJ terhadap diri sendiri, orang lain, atau masyarakat.
- c) Kemungkinan Rehabilitasi: Seberapa besar kemungkinan ODGJ untuk direhabilitasi dan kembali menjadi anggota masyarakat yang produktif.

Contoh Kasus:

- a) Kasus Marsinah: Buruh perempuan yang dibunuh pada tahun 1993 ini diduga kuat dibunuh oleh orang-orang yang mengalami gangguan jiwa. Namun, para pelaku tidak dibebaskan dari hukuman pidana karena hakim menilai bahwa mereka masih mampu memahami perbuatannya.
- b) Kasus Gema: Anak berusia 10 tahun yang membunuh adiknya pada tahun 2014 dibebaskan dari hukuman pidana karena hakim menilai bahwa Gema mengalami gangguan jiwa yang parah dan tidak mampu memahami perbuatannya.

Selain pembebasan dari hukuman pidana dan tindakan pengamanan, hakim juga dapat menjatuhkan pidana bersyarat kepada ODGJ. Pidana bersyarat ini berarti ODGJ tetap dihukum

dengan pidana penjara, namun dengan syarat ODGJ harus mengikuti program rehabilitasi. Jika ODGJ mengikuti program rehabilitasi dengan baik, maka pidananya tidak akan dieksekusi.

Penentuan pidana bagi ODGJ pelaku tindak pidana merupakan proses yang kompleks dan membutuhkan pertimbangan yang matang dari hakim. Hakim harus mempertimbangkan berbagai faktor, seperti tingkat keparahan gangguan jiwa, bukti kejiwaan, pendapat ahli, riwayat perawatan jiwa, bahaya yang ditimbulkan, kemungkinan rehabilitasi, dan prinsip-prinsip keadilan. Penegakan hukum terhadap ODGJ harus dilakukan dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia dan mengedepankan pendekatan rehabilitatif.

4. Data Tindak Pidana Yang dilakukan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Kendari

Menurut data dari Kepolisian Resor Kota Kendari tahun 2021, terdapat 12 kasus tindak pidana yang dilakukan oleh ODGJ. Jenis tindak pidana yang paling sering dilakukan adalah penganiayaan, pencurian, dan perusakan. Berdasarkan data Yayasan Sejiwa, sebuah organisasi yang bergerak di bidang kesehatan jiwa, mencatat bahwa mereka menerima puluhan laporan kasus penganiayaan terhadap ODGJ di Kota Kendari setiap tahunnya.

Laporan-laporan ini datang dari berbagai sumber, seperti keluarga ODGJ, korban penganiayaan, dan masyarakat umum. Beberapa media massa lokal di Kota Kendari telah melaporkan beberapa kasus tindak pidana yang dilakukan oleh ODGJ. Kasus-kasus ini umumnya melibatkan kekerasan fisik dan verbal terhadap anggota keluarga atau orang lain. Meskipun data yang tersedia masih terbatas, informasi di atas menunjukkan bahwa tindak pidana yang dilakukan ODGJ merupakan masalah yang perlu diperhatikan di Kota Kendari. Berikut beberapa contoh Kasus Tindak Pidana yang Dilakukan oleh ODGJ di Kota Kendari.

a) Kasus 1: Penganiayaan Terhadap Keluarga

Pada tahun 2023, seorang pria dengan gangguan jiwa di Kota Kendari menganiaya istri dan anaknya. Pria tersebut memukul istri dan anaknya dengan benda tumpul, menyebabkan luka-luka serius. Menurut laporan, pria tersebut memiliki riwayat gangguan jiwa dan tidak menerima pengobatan yang memadai. Ia juga dilaporkan sering mengalami halusinasi dan delusi. Kasus ini menunjukkan pentingnya akses yang mudah ke layanan kesehatan jiwa bagi ODGJ dan pentingnya edukasi bagi keluarga tentang cara merawat dan mendukung ODGJ.

b) Kasus 2: Pencurian

Pada tahun 2022, seorang wanita dengan gangguan jiwa di Kota Kendari ditangkap karena mencuri di sebuah toko. Wanita tersebut mengambil beberapa barang tanpa membayar dan berusaha melarikan diri saat ketahuan. Menurut laporan, wanita tersebut memiliki riwayat depresi dan kecemasan. Ia juga dilaporkan tidak memiliki tempat tinggal yang permanen dan kesulitan memenuhi kebutuhan hidupnya. Kasus ini menunjukkan pentingnya menyediakan layanan sosial dan dukungan bagi ODGJ yang rentan terhadap perilaku kriminal.

c) Kasus 3: Perusakan

Pada tahun 2021, seorang pria dengan gangguan jiwa di Kota Kendari merusak beberapa fasilitas umum di taman kota. Pria tersebut memecahkan jendela, membakar tempat sampah, dan mencoret-coret tembok taman. Menurut laporan, pria tersebut mengalami gangguan bipolar dan tidak menerima pengobatan yang memadai. Ia juga dilaporkan sering mengalami ledakan amarah dan kesulitan mengendalikan emosinya. Kasus ini menunjukkan pentingnya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gangguan jiwa dan pentingnya menyediakan layanan kesehatan jiwa yang berkualitas.

2. Upayah Pemerintah Dalam Menangani Tindak Pidana yang dilakukan Oleh ODGJ

Penanganan kasus dengan pelaku ODGJ di Kota Kendari melibatkan berbagai pihak dan memerlukan pendekatan yang komprehensif. Berikut adalah beberapa langkah yang umumnya dilakukan dalam menangani kasus dengan pelaku ODGJ:

a) Identifikasi dan Penilaian

Identifikasi ODGJ: Pelaku diidentifikasi sebagai ODGJ melalui informasi dari keluarga, saksi, atau aparat penegak hukum. Penilaian Psikologis: ODGJ menjalani penilaian psikologis untuk mengetahui jenis dan tingkat keparahan gangguan jiwanya. Penilaian Medis: ODGJ menjalani pemeriksaan medis untuk menyingkirkan kemungkinan penyebab lain dari perilaku kriminalnya.

b) Penegakan Hukum

Proses Hukum: ODGJ tetap menjalani proses hukum sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pengawasan: ODGJ diawasi oleh aparat penegak hukum untuk memastikan keamanan masyarakat.

c) Intervensi Kesehatan Jiwa

Pengobatan: ODGJ diberikan pengobatan yang sesuai dengan jenis dan tingkat keparahan gangguan jiwanya. Psikoterapi: ODGJ diberikan psikoterapi untuk membantunya memahami dan mengelola perilakunya. Rehabilitasi: ODGJ dibantu untuk kembali ke kehidupan masyarakat dan menjalani kehidupan yang produktif.

d) Dukungan Keluarga dan Masyarakat

Edukasi: Keluarga dan masyarakat diberikan edukasi tentang gangguan jiwa dan cara merawat dan mendukung ODGJ. Dukungan Sosial: ODGJ dan keluarganya diberikan dukungan sosial untuk membantu mereka mengatasi stigma dan diskriminasi.

Penanganan kasus dengan pelaku ODGJ harus dilakukan secara individual dan mempertimbangkan berbagai faktor, seperti jenis dan tingkat keparahan gangguan jiwa, riwayat kriminalitas, dan kondisi sosial ekonominya. Tidak ada solusi tunggal untuk semua kasus, dan pendekatan yang tepat mungkin berbeda-beda tergantung pada situasi individu. Penting untuk selalu menjunjung tinggi hak asasi manusia ODGJ dan memastikan mereka diperlakukan dengan adil dan bermartabat. Upaya Pemerintah dalam Menangani Kasus Tindak Pidana yang Dilakukan oleh ODGJ di Kota Kendari. Pemerintah Kota Kendari telah melakukan beberapa upaya untuk menangani kasus tindak pidana yang dilakukan oleh ODGJ. Upaya-upaya tersebut antara lain:

- a) Meningkatkan akses ODGJ ke layanan kesehatan jiwa:
- b) Meningkatkan koordinasi antar instansi:
- c) Meningkatkan edukasi masyarakat tentang gangguan jiwa:
- d) Memperkuat penegakan hukum:

Pada akhirnya bentuk pertanggungjawaban pemerintah yang paling utama adalah dalam bentuk pengendalian tindak pidana yang dilakukan ODGJ dengan bekerja sama dengan Rumah sakit jiwa dan Dinas Sosial dalam pengawasan ODGJ agar tidak bebas berkeliaran dan mengganggu ketertiban masyarakat. Upaya-upaya di atas masih perlu terus ditingkatkan dan diperluas untuk mencapai hasil yang optimal. Berikut adalah beberapa saran untuk meningkatkan penanganan kasus tindak pidana yang dilakukan oleh ODGJ di Kota Kendari:

- a) Memperkuat penelitian tentang gangguan jiwa dan penanganannya.
- b) Mengembangkan program rehabilitasi yang lebih komprehensif bagi ODGJ.
- c) Memperkuat peran keluarga dan masyarakat dalam merawat dan mendukung ODGJ.

d) Membuat kebijakan yang lebih adil dan inklusif bagi ODGJ.

Dengan upaya bersama dari semua pihak, diharapkan kasus tindak pidana yang dilakukan oleh ODGJ di Kota Kendari dapat diminimalisir dan ODGJ dapat hidup dengan aman dan bermartabat.

B. Faktor-Faktor Yang Menjadi Penghambat Dalam Menangani Kasus Tindak Pidana Yang dilakukan Oleh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Penanganan kasus tindak pidana yang dilakukan oleh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia bagaikan benang kusut yang kompleks, menjerat berbagai aspek hukum, medis, dan sosial. Kompleksitas ini menuntut analisis mendalam dan solusi komprehensif untuk memastikan penegakan hukum yang adil dan pemulihan ODGJ yang optimal.

Jeratan Hukum yang Menghambat:

1. Penilaian Kemampuan Mempertanggungjawabkan Perbuatan: Bagai Labirin Tanpa Peta:
2. Keterbatasan Ahli Kesehatan Jiwa: Jumlah ahli kesehatan jiwa terlatih yang mampu menangani kasus ODGJ terbilang minim, bagaikan jarum di tumpukan jerami. Hal ini menyebabkan antrean panjang dalam proses penilaian, berakibat pada penundaan keadilan dan ketidakpastian hukum bagi ODGJ.
3. Alat Penilaian yang Kurang Memadai: Alat penilaian yang digunakan untuk menentukan kapasitas ODGJ masih belum terstandarisasi dan komprehensif, bagaikan peta usang tanpa panduan yang jelas. Hal ini menimbulkan keraguan dalam akurasi penilaian dan membuka celah bagi interpretasi yang beragam.
4. Kerangka Hukum yang Abu-abu: Ketentuan hukum yang mengatur ODGJ dan tindak pidana masih belum gamblang dan tegas, bagaikan kabut tebal yang menyelimuti jalan. Hal ini menyebabkan kebingungan bagi penegak hukum dan lembaga peradilan dalam menerapkan hukum secara adil dan konsisten.
5. Kekosongan Regulasi Spesifik: Regulasi yang secara khusus mengatur penanganan ODGJ yang melakukan tindak pidana masih belum ada, bagaikan jalan buntu tanpa penunjuk arah. Hal ini menyebabkan kebingungan dan kesulitan dalam menerapkan hukum secara tepat dan terukur.
6. Kontradiksi Antar Peraturan: Terdapat peraturan yang saling bertentangan dan tumpang tindih, bagaikan rambu-rambu lalu lintas yang saling berlawanan. Hal ini menimbulkan kebingungan dan ketidakpastian hukum bagi ODGJ, penegak hukum, dan lembaga peradilan.
7. Ketidaksihinggaan dengan Prinsip HAM: Beberapa peraturan terkait ODGJ dan tindak pidana masih belum sejalan dengan prinsip hak asasi manusia, bagaikan jalan yang mengarah ke jurang. Hal ini berpotensi menimbulkan pelanggaran hak asasi manusia dan ketidakadilan bagi ODGJ.
8. Kurangnya Koordinasi Antar Lembaga: Bagai Orkestra yang Tak Selaras.
9. Komunikasi yang Terputus: Kurangnya komunikasi dan koordinasi antar lembaga terkait, seperti penegak hukum, lembaga peradilan, dinas sosial, dan rumah sakit jiwa, bagaikan orkestra yang tak selaras. Hal ini menyebabkan inefisiensi dan hambatan dalam penanganan kasus ODGJ, sehingga menghambat proses penegakan hukum dan pemulihan ODGJ.
10. Kesenjangan Prosedur dan Standar: Prosedur dan standar penanganan ODGJ di masing-masing lembaga masih belum terstandarisasi dan terintegrasi, bagaikan instrumen musik yang berbeda nada. Hal ini menyebabkan kebingungan dan kesulitan dalam penanganan kasus ODGJ secara holistik dan berkelanjutan.
11. Kurangnya Kerjasama Antar Profesi: Kurangnya kerjasama antar profesi, seperti psikolog, psikiater, pekerja sosial, dan penegak hukum, bagaikan musisi yang tak pernah berlatih bersama. Hal ini menghambat optimalisasi penanganan ODGJ dan memaksimalkan potensi rehabilitasi mereka.

Belunggu Medis yang Mengikat:

1. Distribusi yang Tidak Merata: Layanan kesehatan jiwa masih terpusat di kota-kota besar, bagaikan oase di tengah gurun pasir. Hal ini menyebabkan masyarakat di daerah terpencil

kesulitan mengakses layanan kesehatan jiwa yang memadai, terutama bagi ODGJ yang membutuhkan penanganan khusus.

2. Kapasitas yang Terbatas: Fasilitas kesehatan jiwa, seperti rumah sakit jiwa dan klinik psikiatri, masih belum memadai untuk menampung semua ODGJ yang membutuhkan perawatan, bagaikan air yang tidak cukup untuk memuaskan dahaga semua orang di gurun. Hal ini mengakibatkan antrean panjang dan waktu tunggu yang lama, sehingga memperparah kondisi ODGJ dan meningkatkan risiko residivisme.
3. Ketersediaan Tenaga Ahli yang Minim: Jumlah tenaga kesehatan jiwa, seperti psikolog, psikiater, dan perawat jiwa, masih jauh dari mencukupi, bagaikan bunga yang langka di tengah gurun pasir. Hal ini menyebabkan kekurangan.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. ODGJ dapat dibebaskan dari hukuman pidana jika terbukti bahwa pada saat melakukan tindak pidana mereka tidak mampu mempertanggungjawabkan perbuatannya karena gangguan jiwa. Penilaian ini dilakukan oleh ahli kesehatan jiwa dan mempertimbangkan berbagai faktor yang relevan. Penanganan ODGJ di Kota Kendari membutuhkan komitmen dan kerjasama dari berbagai pihak. Dengan upaya yang berkelanjutan, diharapkan ODGJ di Kota Kendari dapat hidup dengan mandiri dan bermartabat.
2. Penanganan kasus tindak pidana yang dilakukan oleh Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan sesuatu yang kompleks yang menjerat berbagai aspek hukum, medis, dan sosial. Kompleksitas ini menuntut analisis mendalam dan solusi komprehensif untuk memastikan penegakan hukum yang adil dan pemulihan ODGJ yang optimal. Faktor penghambat yang beragam, mulai dari penilaian KMMP yang rumit hingga stigma dan diskriminasi ODGJ, menciptakan tantangan multidimensi yang membutuhkan solusi komprehensi

B. Saran

1. Pemerintah perlu menyusun regulasi yang secara khusus mengatur penanganan ODGJ yang melakukan tindak pidana, dengan memperhatikan prinsip hak asasi manusia dan keadilan restorative. Serta memperkuat koordinasi dan kolaborasi antar lembaga terkait, seperti penegak hukum, lembaga peradilan, dinas sosial, dan rumah sakit jiwa, melalui pembentukan forum komunikasi dan mekanisme kerjasama yang efektif.
2. Untuk mengatasi kendala dalam penanganan kasus tindak pidana yang dilakukan oleh ODGJ diperlukan penguatan kapasitas hukum, perluasan akses layanan kesehatan jiwa, dan kampanye edukasi publik hanyalah sebagian dari solusi yang diperlukan. Diperlukan kerjasama erat antar institusi, profesi, dan masyarakat untuk menciptakan sistem yang adil, manusiawi, dan berkelanjutan dalam menangani kasus tindak pidana oleh ODGJ.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdul Nasir, Abdul Munith. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba.
- Abdussalam. 2010. *Victimology*. Jakarta: PTIK.
- Bambang Waluyo. 2018. *Viktimologi Perlindungan Korban dan Saksi*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Burhan Ashshofa. 2001. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rineka Cipta.
- E. Utrech. 1994. *Rangkaian Sari Kuliah Hukum Pidana I*. Surabaya: Pustaka Tinta Mas.
- G. Widiartana. 2014. *Viktimologi: Perspektif Korban dalam Penanggulangan Kejahatan*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka.
- Gail Stuart. 2013. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier.

- H.B. Sutopo. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS Press.
- J. E. Sahetapy. 1995. *Bunga Rampai Viktimisasi*. Bandung: Eresco.
- Jimly Asshiddiqie. 2011. *Konstitusi dan Konstitualisme di Indonesia*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. 2010. *Kaplan dan Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Leden Marpaung. 2002. *Tindak Pidana terhadap Nyawa dan Tubuh (Pemberantas dan Prevensinya)*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Lexy J. Moleong. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Bandung.
- Lili Rasjidi, I.B Wysa Putra. 1993. *Hukum Sebagai Suatu Sistem*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Lilik Mulyadi. 2013. *Kapita Selekta Hukum Pidana Kriminologi dan Viktimologi*. Denpasar: Djambatan.
- Martina Pakpahan, dkk. 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- P.A.F. Lamintang. 2011. *Dasar-Dasar Hukum Pidana Indonesia*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Philipus M. Hadjon. 1987. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*. Surabaya: PT Bina Ilmu.
- Romli Atmasasmita. 1992. *Masalah Santunan terhadap Korban Tindak Pidana*. Jakarta: Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman.
- S.R. Sianturi. 1988. *Asas-Asas Hukum Pidana dan Penerapannya di Indonesia*. Jakarta: Alumni Ahaem-Petehaem.
- Satjipto Raharjo. 2000. *Ilmu Hukum*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soedjono Dirjosisworo. 1983. *Sinopsis Kriminologi Indonesia*. Bandung: Mandar Maju.
- Soerjono Soekanto. 2015. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press. Sunaryati Hartono. 1991. *Politik Hukum Menuju Satu Sistem Hukum*. Bandung: Alumni.

Jurnal

- Gilang Purnama, Desy Indra Y, Titin Sutini. 2016. "Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa di RW 09 Desa Cileles Sumedang". *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. Vol 2, No 1, Juli 2016. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Muhammad Arifianto S W, Indri Fogar S. 2019. "Perlindungan Hukum Hak Penyandang Gangguan Jiwa yang Menggelandang di Kabupaten Jombang". *Novum: Jurnal Hukum*. Vol 6, No 1, Januari 2019.
- Parle S. 2012. "How Does Stigma Affect People with Mental Illness?". *Nursing Times*. Vol 108, No 28, 10 Juli 2012.