

**TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DALAM PENANGANAN PENDERITA SKIZOFRENIA
MENURUT QANUN ACEH NOMOR 4 TAHUN 2010
TENTANG KESEHATAN**

SKRIPSI



Diajukan Oleh:

ARINA ALFA HIDAYAH

Mahasiswi Fakultas Syari'ah dan Hukum

Prodi Hukum Tata Negara

NIM 180105110

**FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
DARUSSALAM-BANDA ACEH
2024 M/1446 H**

**TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DALAM PENANGANAN PENDERITA SKIZOFRENIA
MENURUT QANUN ACEH NOMOR 4 TAHUN 2010
TENTANG KESEHATAN**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry
Darussalam Banda Aceh Sebagai Salah Satu Beban Studi
Program Sarjana (S-1) dalam Ilmu Hukum Tata Negara

Oleh

ARINA ALFA HIDAYAH
Mahasiswa Fakultas Syari'ah dan Hukum
Prodi Hukum Tata Negara
NIM 180105110

جامعة الرانيري

Disetujui Untuk Diuji/Dimunaqasyahkan Oleh:
A R - R A N I R Y

Pembimbing I,

Prof. Dr. Muhammad Maulana, S.Ag., M.Ag
NIP: 197204261997031002

Pembimbing II,

Dr. Safira Mustaqilla, S.Ag., MA
NIP: 197511012007012027

**TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DALAM PENANGANAN PENDERITA SKIZOFRENIA
MENURUT QANUN ACEH NOMOR 4 TAHUN 2010
TENTANG KESEHATAN**

SKRIPSI

Telah Diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima
Sebagai Salah Satu Beban Studi
Program Sarjana (S-1)
Dalam Ilmu Hukum Tata Negara

Pada Hari/Tanggal: Selasa, 03 Desember 2024 M
01 Jumadil Akhir 1446 H

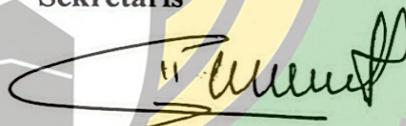
Di Darussalam-Banda Aceh
Panitia Ujian *Munaqasyah* Skripsi:

Ketua



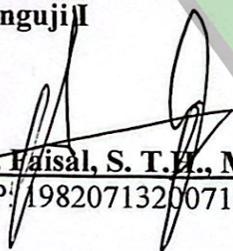
Prof. Dr. Muhammad Maulana, S.Ag., M.Ag
NIP: 197204261997031002

Sekretaris



Dr. Safira Mustaqilla, S.Ag., MA
NIP: 197511012007012027

Penguji II



Dr. Faisal, S. T. H., MA
NIP: 198207132007101002

Penguji II



Rispalman, SH., MH
NIP: 198708252014031002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum
UIN Ar-Raniry Banda Aceh



Prof. Dr. Kamaruzzaman, M.Sh
NIP: 1969172009121006



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM**

Jl. Sheikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telp. 0651-7557442 Email: fsh@ar-raniry.ac.id

LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arina Alfa Hidayah
NIM : 180105110
Fakultas : Syariah dan Hukum
Prodi : Hukum Tata Negara

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini, saya:

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggung jawabkannya.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin milik karya.
4. Mampu bertanggung jawab atas karya ini.

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan telah melalui pembuktian yang dapat dipertanggung jawabkan dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap untuk dicabut gelar akademik saya atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Syariah Dan Hukum UIN Ar-Raniry.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 22 November 2023

Yang menerangkan



Arina Alfa Hidayah
Arina Alfa Hidayah

ABSTRAK

Nama/Nim : Arina Alfa Hidayah/180105110
Fakultas/Prodi : Syari'ah dan Hukum/ Hukum Tata Negara
Judul Skripsi : Tanggung Jawab Pemerintah Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Penderita Skizofrenia Menurut Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan
Tanggal Munaqasyah : 03 Desember 2024
Tebal Skripsi : 82 Halaman
Pembimbing I : Prof. Dr. Muhammad Maulana, S.Ag., M.Ag
Pembimbing II : Safira Mustaqilla, S.Ag., MA
Kata Kunci : *Tanggung Jawab, Pemerintah, Penanganan Penderita Skizofrenia.*

Pemerintah Kota Banda Aceh memiliki peran penting dan tanggung jawab dalam melayani masyarakat di bidang kesehatan, terutama dalam menangani penderita skizofrenia. Wujud dari tanggung jawab tersebut dituangkan dalam Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan. Namun begitu, fakta lapangan terlihat bahwa masih terdapat beberapa aspek yang perlu mendapat perhatian pemerintah. Sering ditemukan penderita berkeliaran di tempat publik yang tidak mendapatkan layanan kesehatan, penderita belum mendapatkan penanganan medis, sosialisasi dan proses memberikan edukasi kepada masyarakat terutama keluarga cenderung belum maksimal. Untuk itu, masalah yang diangkat adalah bagaimana ketentuan Qanun Kesehatan di dalam menangani penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh? Bagaimana tindakan Pemerintah Kota Banda Aceh sebagai tanggung jawab kepada penderita Skizofrenia? Bagaimana tinjauan *fiqh siyāsah* terhadap tanggung jawab pemerintah tersebut?. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yaitu pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dengan jenis penelitian hukum empiris. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Qanun Kesehatan menetapkan bahwa penanganan penderita skizofrenia berbentuk pelayanan integratif, dengan melibatkan berbagai unsur tenaga medis, pemerintah, dan masyarakat. Dinas Kesehatan juga berperan menangani penderita skizofrenia berbentuk kegiatan preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif, penyediaan layanan medik psikiatri dan rehabilitatif serta terapi religi. Tindakan Pemerintah Kota Banda Aceh ini bersifat preventif dan promotif, koordinasi dan sosialisasi, membentuk tim di lintas sektor. Tindakan kuratif dan rehabilitatif seperti pengobatan, penyediaan fasilitas rumah sakit, mengembalikan bekas penderita ke masyarakat. Dengan begitu, penanganan pelayanan penderita skizofrenia oleh pemerintah Kota Banda Aceh sesuai dengan *fiqh siyāsah*. Dalam tinjauan *fiqh siyāsah*, penanganan penderita skizofrenia berbentuk kuratif maupun rehabilitatif untuk kemaslahatan, terutama pada penderita skizofrenia itu sendiri.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah swt yang telah menganugerahkan rahmat dan hidayah-Nya, Selanjutnya shalawat beriring salam penulis sanjungkan ke pangkuan Nabi Muhammad saw, karena berkat perjuangan beliau, ajaran Islam sudah dapat tersebar keseluruh pelosok dunia untuk mengantarkan manusia dari alam kebodohan ke alam yang berilmu pengetahuan. sehingga penulis telah dapat menyelesaikan karya tulis dengan judul: ***“Tanggung Jawab Pemerintah Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Penderita Skizofrenia Menurut Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan”***.

Kemudian rasa hormat dan ucapan terimakasih yang tak terhingga juga penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. H. Mujiburrahman M.Ag UIN Rektor Ar-Raniry
2. Prof. Dr. Kamaruzzaman, M.Sh Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry
3. Edi Yuhermansyah, S.HI., LL.M selaku Ketua Prodi Hukum Tata Negara
4. Prof. Dr. Muhammad Maulana, S.Ag., M.Ag selaku Pembimbing Pertama
5. Safira Mustaqilla, S.Ag., MA selaku Pembimbing Kedua
6. Seluruh Staf pengajar dan pegawai Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry
7. Kepala perpustakaan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry dan seluruh karyawannya
8. Kepala perpustakaan induk UIN Ar-Raniry dan seluruh karyawannya
9. Teruntuk kepada Ibu kandung saya, Darniati, dan kepada Ayah kandung saya, Kamaruzzaman saya ucapkan rasa terima kasih yang tidak terhingga yang telah memberikan bantuan dan dorongan baik secara moril maupun materiil yang telah membantu selama dalam masa perkuliahan yang juga telah memberikan do'a kepada penulis, yang selalu ada dan memberikan motivasi kepada penulis

agar dapat menyelesaikan studi ini, juga dalam berbagai hal demi berhasilnya studi penulis.

10. Teman-teman seperjuangan angkatan tahun 2018

Akhirnya, penulis sangat menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih sangat banyak kekurangannya. Penulis berharap penulisan skripsi ini bermanfaat terutama bagi penulis sendiri dan juga kepada para pembaca semua. Maka kepada Allah jualah kita berserah diri dan meminta pertolongan, seraya memohon taufiq dan hidayah-Nya untuk kita semua. *Āmīn Yā Rabbal ‘Ālamīn.*

Banda Aceh 22 November 2023

Penulis

Arina Alfa Hidayah



PEDOMAN TRANSLITERASI

(SKB Menag dan Mendikbud RI No. 158/1987 dan No. 0543b/U/1987)

Pedoman Transliterasi Arab-Latin yang digunakan dalam penulisan skripsi ini ialah pedoman transliterasi yang merupakan hasil Keputusan Bersama (SKB) Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Nomor: 158 Tahun 1987 dan Nomor: 0543b/U/1987. Di bawah ini, daftar huruf-huruf Arab, serta transliterasinya dengan huruf Latin.

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Şa	Ş	Es (dengan titik di atas)
ج	Ja	J	Je
ح	Ĥa	Ĥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan Ha
د	Dal	D	De
ذ	Żal	Ż	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Za	Z	Zet
س	Sa	S	Es
ش	Sya	SY	Es dan Ye
ص	Şa	Ş	Es (dengan titik di bawah)
ض	Ḍat	Ḍ	De (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	Ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	Ẓa	Ẓ	Zet (dengan titik di bawah)
ع	‘Ain	‘	Apostrof Terbalik
غ	Ga	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qa	Q	Qi
ك	Ka	K	Ka

ل	La	L	El
م	Ma	M	Em
ن	Na	N	En
و	Wa	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Sumber: SKB Menag dan Mendikbud RI No. 158/1987 dan No. 0543b/U/1987

Hamzah (ء) yang terletak pada awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika hamzah (ء) terletak di tengah ataupun di akhir, maka ditulis dengan tanda (').

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, yang terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda ataupun harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
أ	Fathah	A	A
إ	Kasrah	I	I
أ	Dammah	U	U

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

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أي	Fathah dan ya	Ai	A dan I
أو	Fathah dan wau	Iu	A dan U

Contoh:

Kaifa : كَيْفَ

Haula : هَوَّلَ

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
آ	Fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
ي	Kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
و	Ḍammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

Māta : مَاتَ

Ramā : رَمَى

Qīla : قِيلَ

Yamūtu : يَمُوتُ

4. Ta Marbūṭah

Transliterasi untuk *ta marbūṭah* ada dua bentuk, yaitu: *ta marbūṭah* yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *ta marbūṭah* yang mati ataupun mendapatkan penambahan harkat sukun, transliterasinya adalah [h]. Jika pada kata yang berakhir dengan huruf *ta marbūṭah*, diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang (*al-*), serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h).

Contoh:

raudah al-atfāl : رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ

al-madīnah al-fāḍilah : الْمَدِينَةُ الْفَضِيلَةُ

al-ḥikmah : الْحِكْمَةُ

5. Syaddah (Tasydīd)

Syaddah atau disebut dengan kata *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan satu tanda *tasydīd* (◌̣) dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*, misalnya di dalam contoh berikut:

<i>rabbanā</i>	:	رَبَّنَا
<i>najjainā</i>	:	نَجَّيْنَا
<i>al-ḥaqq</i>	:	الْحَقُّ
<i>al-ḥajj</i>	:	الْحَجُّ
<i>nu'ima</i>	:	نُعِيمُ
<i>'aduwwun</i>	:	عُدُوْا

Jika huruf *ع* memiliki *tasydīd* di akhir suatu kata, dan kemudian didahului oleh huruf berharakat kasrah (◌ِ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* (◌̣).

Contoh:

<i>'Alī</i> (bukan <i>'Aliyy</i> atau <i>'Aly</i>)	:	عَلِيٍّ
<i>'Arabī</i> (bukan <i>'Arabiyy</i> atau <i>'Araby</i>)	:	عَرَبِيٍّ

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *ال* (*alif lam ma'arifah*). Pada pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa yaitu (*al-*), baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tersebut tidaklah mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang itu ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (◌-). Contohnya:

<i>al-syamsu</i> (bukan <i>asy-syamsu</i>)	:	الشَّمْسُ
<i>al-zalزالah</i> (bukan <i>az-zalزالah</i>)	:	الزَّلْزَلَة
<i>al-falsafah</i>	:	الْفَلْسَفَة
<i>al-bilādu</i>	:	الْبِلَادُ

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena di dalam tulisan Arab ia berupa *alif*. Contohnya:

<i>ta'murūna</i>	:	تَأْمُرُونَ
<i>al-nau'</i>	:	النَّوْءُ
<i>syai'un</i>	:	شَيْءٌ
<i>umirtu</i>	:	أُمِرْتُ

8. Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah, atau kalimat Arab yang ditransliterasikan adalah kata, istilah, atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang telah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan dalam bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis di dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata Alquran dari *al-Qur'ān*, sunnah, hadis, khusus dan juga umum. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh. Contoh:

<i>Fī ḡilāl al-Qur'ān</i>	:	في ظلال القرآن
<i>Al-Sunnah qabl al-tadwīn</i>	:	السنة قبل التدوين
<i>Al-'ibārāt fī 'umūm al-lafẓ lā bi khuṣūṣ al-sabab</i>	:	العبارات في عموم اللفظ لا بخصوص السبب

9. Lafẓ al-Jalālah (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḏāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasikan tanpa huruf hamzah. Contoh:

dīnullāh : دِينَ اللّٰه

Adapun *ta marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan pada *lafẓ al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

hum fī raḥmatillāh : هُمْ فِي رَحْمَةِ اللّٰهِ

10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku atau Ejaan Yang Disempurnakan (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang (*al-*), baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

Wa mā Muḥammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wuḍi‘a linnāsi lallaẓī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramaḍān al-laẓī unzila fih al-Qur‘ān

Naṣīr al-Dīn al-Ṭūs

Abū Naṣr al-Farābī

Al-Gazālī

Al-Munqiz min al-Ḍalāl

DAFTAR LAMPIRAN

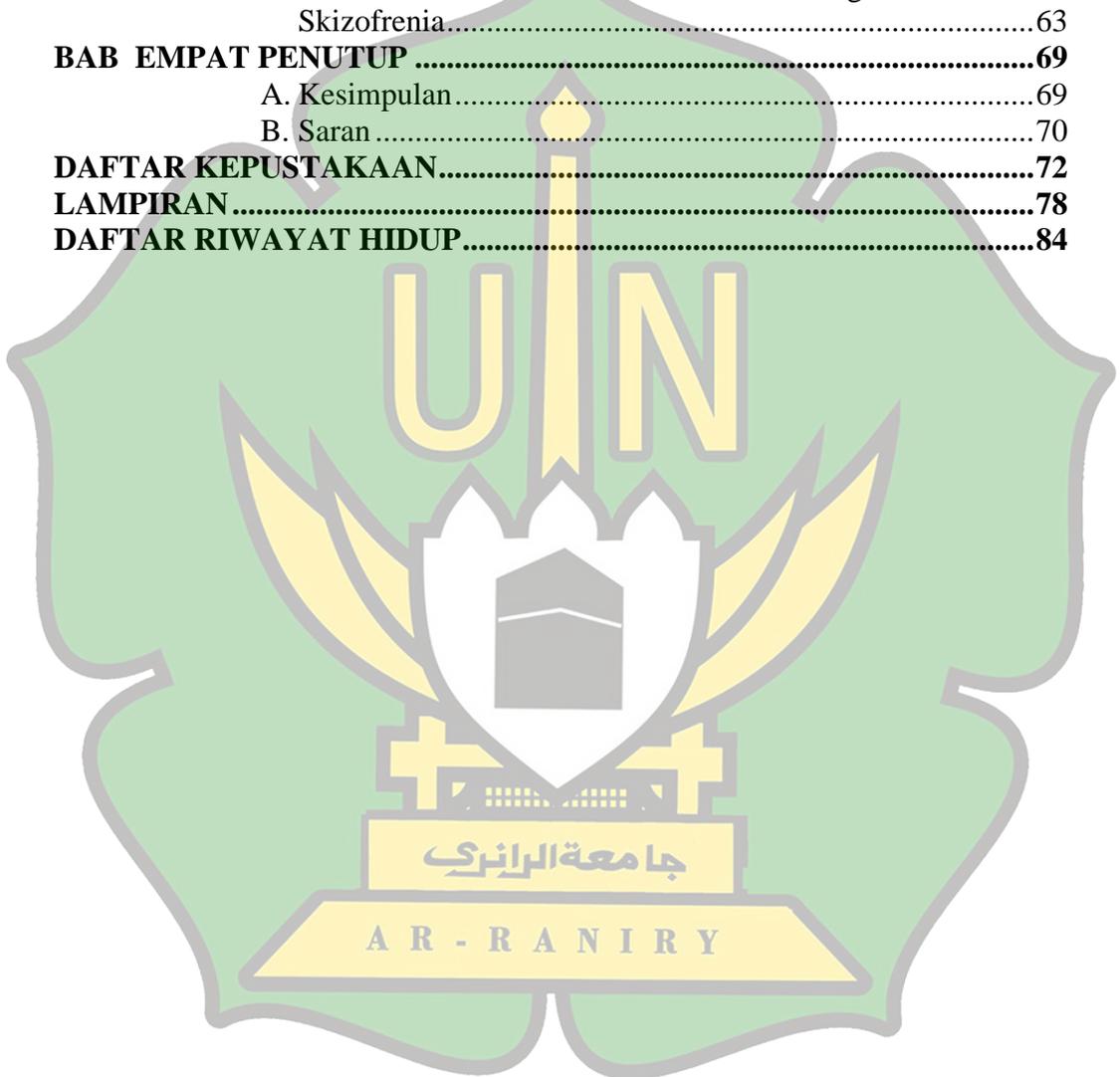
1. Dokumentasi Foto Wawancara
2. Surat keputusan penunjukan pembimbing
3. Surat Penelitian
4. Daftar Riwayat Penulis



DAFTAR ISI

LEMBARAN JUDUL	i
PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN SIDANG	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
PEDOMAN TRANSLITERASI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISI	xv
BAB SATU PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Kajian Pustaka	8
E. Penjelasan Istilah	13
F. Metode Penelitian	15
G. Sistematika Pembahasan.....	19
BAB DUA KETENTUAN QANUN ACEH NOMOR 4 TAHUN 2010 TENTANG KESEHATAN DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH TERHADAP PENINGKATAN KESEHATAN JIWA	21
A. Ketentuan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan.....	21
1. Pengertian Qanun Aceh dan Kesehatan Jiwa	22
2. Kedudukan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 dalam Peningkatan Kesehatan di Aceh	24
3. Asas, Tujuan, dan Ruang Lingkup Qanun Nomor 4 Tahun 2010	26
4. Tanggung Jawab Pemerintah dalam Qanun Nomor 4 Tahun 2010.....	27
B. Tanggung Jawab Pemerintah dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan.....	29
1. Pengertian Tanggung Jawab Pemerintah	29
2. Responsibilitas Pemerintah dalam Upaya Peningkatan Kesehatan dan Dasar Hukumnya	34
C. Teori <i>Fiqh Siyāsah</i> tentang Tanggung Jawab Pemerintah	41
BAB TIGA ANALISIS TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH DALAM PENANGANAN PENDERITA SKIZOFRENIA	48
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	48

B. Ketentuan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan dalam Penanganan Penderita Skizofrenia di Kota Banda Aceh.....	53
C. Tindakan Pemerintah Banda Aceh Sebagai Responsibilitas terhadap Penderita Skizofrenia.....	58
D. Tinjauan <i>Fiqh Siyāsah</i> terhadap Tanggung Jawab Pemerintah Kota Banda Aceh dalam Penanganan Penderita Skizofrenia.....	63
BAB EMPAT PENUTUP	69
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	70
DAFTAR KEPUSTAKAAN.....	72
LAMPIRAN.....	78
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	84



BAB SATU

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan masyarakat salah satu dimensi penting yang perlu mendapatkan perhatian dari pemerintah, baik pusat hingga daerah. Pemerintah dalam berbagai keadaan mempunyai kewajiban dalam menyelenggarakan pemerintahan di bidang kesehatan, hal ini telah diakui dalam perubahan kedua Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 yang berposisi sebagai konstitusi dan basis pokok regulasi di Indonesia. Materi hukumnya menyebutkan bahwa siapa pun orang memiliki hak-hak mendasar terutama hak untuk melangsungkan kehidupan dengan sejahtera di dalam aspek lahiriah maupun batiniah, selanjutnya memiliki hak untuk memiliki dan mendapatkan kehidupan di lingkungan yang baik dan sehat. Ketentuan dalam pasal tersebut kemudian dikuatkan dan dipertegas kembali dalam perubahan Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, di mana negara dalam hal ini diejawantahkan oleh pihak pemerintah memiliki tanggung jawab dan kewajiban dalam upaya menyediakan semua fasilitas kesehatan untuk merefleksikan hak hidup sehat bagi manusia. Ini menandakan bahwa peran pemerintah cukup vital dalam penyelenggaraan negara di bidang kesehatan. Paling tidak negara di dalam menyelenggarakan kepentingan umum bidang kesehatan bagian dari upaya pembantuan negara kepada rakyat.¹

Perspektif hukum tentang penyelenggaraan negara pada bidang kesehatan memberikan posisi penting bagi pemerintah agar menyediakan fasilitas kesehatan dan penanganan masyarakat yang mengalami berbagai gangguan kesehatan. Pada posisi ini peran pemerintah di bidang kesehatan dikuatkan dengan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pemerintah memiliki peran dan tanggung jawab menyediakan layanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sehubungan dengan

¹Aminuddin Ilmar, *Hukum Tata Pemerintahan*, Cet. 3, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018), hlm. 218.

itu, pemenuhan hak-hak mengenai hajat hidup orang banyak. Mencakup di dalam konteks ini adalah masalah kesehatan masyarakat. Pada posisi inilah, pemerintah selaku yang punya tanggung jawab dan kewajiban tidak dibenarkan lepas tangan, tidak dibenarkan untuk tidak menunaikan kewajibannya dalam memenuhi sarana dan fasilitas kesehatan, menyelenggarakan pengobatan, edukasi dan lainnya yang berhubungan dengan kesehatan. Pemerintah justru harus memaksimalkan peranan dan tanggung jawabnya dalam menjamin hak warga negara yang sehat kemudian meningkatkan progresivitas pemenuhan hak hidup sehat masyarakat.²

Perspektif hukum Islam juga memasukkan bidang kesehatan sebagai suatu tugas negara menyejahterakan masyarakat dan merealisasikan dari layanan umum masyarakat. Al-Shalabi menyebutkan bahwa negara dapat mengembangkan suatu perundang-undangan yang dapat memenuhi berbagai hajat kebutuhan. Salah satu di antaranya adalah tentang pemeliharaan kesehatan dan jaminan sosial terhadap seluruh warga negara.³ Azhary, pada waktu ia menjelaskan sistem negara hukum nomokrasi Islam telah memasukkan kesejahteraan masyarakat salah satu prinsip negara hukum menurut Alquran dan hadis. Salah satu bagian dari prinsip tersebut adalah mengalokasikan dana dalam jumlah yang cukup untuk keperluan jaminan sosial yang dibutuhkan oleh masyarakat. Hal ini mengingat kebutuhan kesehatan ini masuk ke dalam kebutuhan mendesak, primer atau kebutuhan *darūri*. Karena itu jaminan kesehatan tersebut dapat berupa penyediaan obat-obatan, termasuk di dalamnya ialah menyangkut sarana dan prasarana, dan juga fasilitas rumah sakit.⁴ Dalam perspektif hukum Islam maupun positif mengakui peran negara di bidang kesehatan, negaralah yang menjadi basis utama penyelenggaraan kesehatan pada masyarakat.

²Fajlurrahman Jurdi, *Hukum Tata Negara Indonesia*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2019), hlm. 75.

³Ali Muhammad Al-Shallabi, *Negara Islam Modern*, (Terj: Ali Nurdin), (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2017), hlm. 134.

⁴Muhammad Tahir Azhary, *Negara Hukum Suatu Studi tentang Prinsip-Prinsipnya Dilihat dari Segi Hukum Islam, Implementasinya pada Periode Negara Madinah dan Masa Kini*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015), hlm. 150-152.

Menjaga kesehatan fisik maupun psikis merupakan satu di antara banyak kebutuhan mendasar manusia. Pasal 1 butir 1 Undang-Undang tentang Kesehatan mengemukakan bahwa maksud dari kesehatan merupakan keadaan atau kondisi sehat yang dimiliki seseorang baik hal itu dalam elemen fisiknya, mental, spiritual maupun sosial, di mana dengan sehatnya elemen-elemen tersebut akan membantu seseorang bisa hidup secara produktif secara sosial maupun pemenuhan ekonomi. Di sini, kesehatan psikis atau mental juga dimasukkan sebagai salah satu dimensi penting dalam makna kesehatan. Seseorang bisa jadi secara fisik terlihat sehat, di aspek psikis justru mengalami gangguan. Kesehatan psikis ini memerlukan cara penanganan khusus dari pemerintah, terutama menyediakan fasilitas kesehatan di tingkat pusat maupun daerah, karena kesehatan psikis berkaitan langsung dengan kesehatan jiwa. Gangguan kejiwaan ini memiliki karakter serta kriteria tersendiri, termasuk salah satunya skizofrenia atau gangguan jiwa yang dialami oleh orang dengan bentuk yang berbeda-beda.

Skizofrenia atau dikenal juga dengan gangguan jiwa merupakan bentuk indikasi kesehatan seseorang yang perlu mendapat penanganan medis secara baik dan optimal, bentuknya ialah gangguan kejiwaan berat, sehingga secara langsung mampu memengaruhi fikiran korban, termasuk perasaannya yang berujung pada kejanggalan sikap dan tindak laku yang muncul dari orang yang terkena penyakit tersebut. Secara konseptual, skizofrenia ini sejenis gangguan psikis yang terutama tandanya adalah kehilangan pemahaman dan kesadarannya terhadap realitas yang ada di lingkungannya, serta bersamaan dengan kehilangan daya tilik diri *insight* disertai pula dengan akibat, efek, ataupun keluaran yang muncul ke permukaan dan tergantung kepada pertimbangan pengaruh genetik, fisik juga sosial budaya. Secara langsung, bentuk gangguan skizofrenia ini misalnya ada halusinasi dalam diri seseorang, waham, perilaku dan pembicaraan yang tidak menyambung (kacau), dan akibat negatif lainnya.⁵

⁵Surya Yudhantara dan Ratri Istiqomah, *Sinopsis Skizofrenia*, (Malang: UB Press, 2018), hlm. 1.

Dilihat dari aspek praktis dan kenyataan pada banyak kasus, penyakit jiwa atau skizofrenia ini bisa saja berlangsung seumur hidup dialami oleh seseorang di dalam kehidupannya. Kondisi seperti ini tentunya akan memberikan beban luar biasa kepada keluarga baik secara finansial maupun emosional. Dikatakan beban finansial karena keluarga akan terus menerus menyediakan obat kepada penderita dengan biaya yang tidak sedikit, ditambah dengan biaya perawatannya. Dikatakan beban emosional karena sepanjang penderita mengalami gangguan jiwa, maka di masa itu pula keluarga dibebani secara emosional di dalam merawat, menghadapi tingkah laku penderita yang sumbang atau bahkan dapat mengganggu orang lain di sekitar. Atas dasar itulah, pemerintah perlu turut mengambil peran untuk mampu mengurangi beban keluarga. Pelaksanaan serta realisasi peran pemerintah sangat dibutuhkan untuk penanganan penderita dengan dasar dampak yang ditimbulkan penyakit cukup berat.

Merujuk pada hasil laporan analisis dari *World Health Organization* atau WHO, dinyatakan bahwa diperkirakan sekitar 450 juta jiwa di dunia yang secara faktual menderita penyakit jiwa termasuk skizofrenia. Bahkan, skizofrenia di sini menempati posisi yang cukup tinggi dan paling dominan dibandingkan gangguan jiwa lainnya yang masuk dalam kategori ringan.⁶ Secara kasus faktual di tengah-tengah masyarakat, ditemukan bahwa kasus skizofrenia mengalami peningkatan dari waktu ke waktu. Hal ini sesuai dengan hasil Studi dan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 yang menemukan bahwa prevalensi (jumlah keseluruhan, kasus pada umumnya) gangguan jiwa berat atau skizofrenia di Indonesia sebesar 1,7 per 1.000 penduduk, atau sekitar 400.000 orang. Dari data tersebut, ditemukan bahwa ternyata 14,3% atau sekitar 57.000 orang pernah dan sedang mengalami tindakan pemasangan karena dianggap mengganggu ketertiban umum dan membahayakan khalayak ramai.⁷ Adapun hasil riset pada tahun 2018, menunjukkan angka cukup

⁶Soetji Andari, "Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia", *Jurnal PKS*, Vol. 6, No. 2, Juni 2017, hlm. 197.

⁷*Ibid.*

tinggi, di mana datanya adalah 6,7 per 1.000 rumah tangga. Artinya bahwa sekitar 1.000 rumah tangga ditemukan kasus gangguan jiwa pada 6,7 rumah tangga yang anggota keluarganya mengalami kasus skizofrenia.⁸ Kondisi seperti ini tentunya memerlukan penanganan khusus dan perhatian yang berlebih dari pemerintah.

Khusus di Aceh, kasus penderita skizofrenia cukup tinggi, bahkan apabila dibandingkan dengan provinsi lain, Aceh adalah salah satu dari tiga provinsi yang dengan tingkat kasus paling tinggi di Indonesia. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2020, maka prevalensi kasus skizofrenia di Aceh adalah 9 per mil. Artinya bahwa dari 1.000 penduduk Aceh maka ada sekitar 9 orang yang mengalami sakit jiwa kategori skizofrenia. Jumlah keseluruhan kasus skizofrenia atau ODGJ di Aceh pada tahun 2020 sebanyak 11.276 kasus atau sebesar 82%.

Menurut data yang disampaikan oleh Asmaul Husna (Pengelola Program Kesehatan Jiwa), bahwa data kasus ODGJ di Kota Banda Aceh relatif tinggi.⁹ Data jumlah kasus ODGJ berat atau skizofrenia dari tahun ke tahun cenderung bersifat fluktuatif. Di tahun 2020 berjumlah 760 orang, tahun 2021 berjumlah 592 orang, tahun 2022 berjumlah 681 orang, dan tahun 2023 berjumlah 541.¹⁰ Sesuai data tersebut menunjukkan bahwa perlu ada peningkatan peran pemerintah dalam upaya penanganan dan pelayanan terutama bagi kesembuhan pasien.

Terhadap data kasus tersebut, idealnya perlu adanya peran dari pemerintah meningkatkan aspek penanganan, pemulihan, maupun pemberian fasilitas yang tujuan utamanya adalah di samping kesembuhan pasien, juga untuk mengurangi beban keluarga. Hanya saja, peranan pemerintah Aceh dan khususnya Kota Banda Aceh relatif masih belum maksimal. Masih ditemukan penderita penyakit jiwa ini yang belum mendapatkan penanganan khusus dari pemerintah. Di jalan-jalan, ada

⁸Dwi Hadya Jayani, "Persebaran Prevalensi Skizofrenia/Psikosis di Indonesia". Diakses melalui: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/10/08/persebaran-prevalensi-skizofreni-apsikosis-di-indonesia>, tanggal 18 Agustus 2022.

⁹Wawancara dengan Asmaul Husna, Pengelola Program Kesehatan Jiwa, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, tanggal 31 Agustus 2023.

¹⁰Data Jumlah ODGJ Berat Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

ditemukan orang dengan gangguan jiwa, bahkan keberadaannya di tempat umum dan di jalan-jalan protokol yang semestinya harus steril dari penderita gangguan jiwa tersebut.

Tidak hanya dari aspek gangguan sosial, para penderita belum mendapat penanganan secara medis, boleh jadi karena kekurangan sarana dan fasilitas dari pemerintah, juga bisa disebabkan oleh kekurangan anggaran yang secara khusus dialokasikan untuk penanganan kasus skizofrenia. Tidak hanya itu, sosialisasi dan proses pemberian edukasi kepada masyarakat yang dilakukan pihak pemerintah, terutama para keluarga mengenai penderita skizofrenia dan cara penanganannya juga cenderung belum maksimal.

Secara regulatif, aturan mengenai kesehatan di Aceh telah diatur melalui Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan. Pada bagian 12, Pasal 74 ayat (1) cukup jelas dinyatakan bahwa pemerintah Aceh dalam hal ini mempunyai tanggung jawab penuh dalam melaksanakan penyelenggaraan kesehatan, baik itu tentang penyediaan fasilitas, penanganan penyakit dan penderita, dan juga upaya dalam memberikan edukasi (pendidikan) hidup sehat dan penanganan orang sakit kepada warga masyarakat. Pemerintah Aceh juga memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan berbagai kegiatan baik berbentuk preventif (pencegahan terhadap penyakit), promotif (promosi kesehatan), kuratif (pemberian obat kepada pasien) dan rehabilitatif (upaya pemulihan pasien) terhadap seseorang dengan gangguan kejiwaan bagi skizofrenia. Pemerintah Aceh juga berkewajiban dan bertanggung jawab dalam melakukan kegiatan yang bersinergi dengan lembaga atau instansi, masyarakat, maupun kepada lembaga non pemerintahan.

Sinergitas antara pemerintah dengan lembaga yang terkait beserta individu dan kelompok masyarakat sangat penting dilakukan, akan tetapi hal itulah yang tampak belum dimaksimalkan oleh pemerintah. Padahal, Qanun Aceh mengatur sinergitas tersebut perlu diadakan dan diwujudkan di tengah-tengah masyarakat. Karena itu pula, penanganan penderita skizofrenia ini tentunya tidak mungkin bisa dan hanya dilakukan oleh dinas terkait saja, seperti dinas kesehatan, akan

tetapi perlu ada kerja sama kolaboratif, sinergitas yang memerlukan koordinasi di antara masing-masing elemen, sehingga permasalahan penanganan penderitanya dapat diselesaikan dengan baik. Dalam konteks ini, Pemerintah Kota Banda Aceh secara khusus cenderung belum mampu menuntaskan salah satu tanggung jawab pemerintah pada bidang hukum kesehatan terutama penanganan penderita dengan gangguan jiwa. Ini tidak hanya banyak kasus ODGJ yang berkeliaran, juga dalam hal penyediaan fasilitas dan sarana kesehatan penunjang bagi ODGJ.

Mengacu kepada permasalahan di atas, maka menarik untuk diteliti secara mendalam dalam konteks hukum tata negara dan pemerintahan terkait pernah serta tanggung jawab pemerintah Kota Banda Aceh dalam upaya memaksimalkan serta mengoptimalkan peran pemerintahan di bidang kesehatan dengan judul penelitian yang diangkat yaitu: **Tanggung Jawab Pemerintah Kota Banda Aceh dalam Penanganan Penderita Skizofrenia Menurut Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan**".

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang masalah terdahulu, maka terdapat beberapa permasalahan yang hendak didalami secara lebih jauh mengenai objek penelitian dengan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana ketentuan yang ditetapkan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan dalam penanganan penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh?
2. Bagaimana tindakan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Banda Aceh sebagai tanggung jawab terhadap penderita Skizofrenia?
3. Bagaimanakah tinjauan *fiqh siyāsah* terhadap tanggung jawab pemerintah Kota Banda Aceh dalam penanganan penderita skizofrenia?

C. Tujuan Penelitian

Kajian penelitian ini dilakukan dengan maksud dan tujuan tersendiri yang langsung terkait dengan permasalahan yang diajukan sebelumnya. Berdasarkan

tiga poin rumusan masalah sebelumnya, maka penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis ketentuan yang ditetapkan Qanun Aceh No. 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan dalam penanganan penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh.
2. Untuk mengetahui tindakan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Banda Aceh sebagai responsibilitas terhadap penderita Skizofrenia.
3. Untuk menganalisis tinjauan *fiqh siyāsah* atas tanggung jawab pemerintah Kota Banda Aceh dalam penanganan penderita skizofrenia.

D. Kajian Pustaka

Penelitian ini secara khusus menganalisis fokus kajian terkait pelaksanaan tanggung jawab pemerintah di dalam penanganan penderita skizofrenia yang ada di Kota Banda Aceh menurut Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan. Sejauh ini belum ada kajian penelitian sebagaimana permasalahan penelitian ini. Hanya saja, ada beberapa penelitian terdahulu yang memiliki kesesuaian ataupun relevansi dengan penelitian ini. Adapun penelitian yang dimaksud di antaranya dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilaksanakan oleh Mutia RE, salah seorang mahasiswa pada Fakultas Syariah UIN Raden Intan Lampung, dilaksanakan pada tahun 2020 dengan judul yang ia angkat adalah: *Peran Dinas Sosial di dalam Upaya Rehabilitasi Orang dengan Gangguan Jiwa Perspektif Hukum Islam dan Hukum Positif: Studi Di Dinas Sosial Kota Bandar Lampung*.¹¹ Temuan di dalam penelitian ini menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan oleh pihak Dinas Sosial Lampung sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, baik di tingkat pusat maupun regulasi khusus yang mengatur

¹¹Mutia RE, *Peran Dinas Sosial di dalam Upaya Rehabilitasi Orang dengan Gangguan Jiwa Perspektif Hukum Islam dan Hukum Positif: Studi Di Dinas Sosial Kota Bandar Lampung*, salah seorang mahasiswa pada Fakultas Syariah UIN Raden Intan Lampung, dilaksanakan pada tahun 2020.

penanganan ODGJ di Lampung, seperti dalam Peraturan Wali Kota Bandar Lampung Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Sosial Kota Bandar Lampung. Di dalam praktiknya, Dinas Sosial berupaya dalam menyelenggarakan pemerintahan bidang kesehatan. Khusus di dalam penanganan ODGJ, maka Dinas Sosial telah melakukan langkah praktis di dalam penanganannya, yaitu melakukan upaya pembinaan kepada penderita dan melakukan usaha pendataan yang akurat, selanjutnya melakukan upaya pengendalian dan pengawasan. Adapun upaya nyata yang dilakukan Dinas Sosial terkait ODGJ hingga berlaku saat ini adalah melakukan razia. Razia tersebut sangat penting karena tindakan tersebut bagian dari upaya untuk menemukan langsung di lapangan terhadap ODGJ yang berkeliaran. Selain itu, upaya yang dilakukan oleh Dinas Sosial juga melakukan perlindungan sewaktu-waktu, penampungan sementara dan rujukan berdasarkan seleksi. Melalui langkah ini, maka dapat disimpulkan sisi pelaksanaan penanganan ODGJ oleh pihak Dinas Sosial sudah sejalan dengan peraturan perundang-undangan dan menjadi contoh bagi Dinas Sosial yang lainnya. Dilihat dari konteks hukum Islam, maka upaya yang dilaksanakan oleh instansi Dinas Sosial tersebut sudah sesuai dengan hukum Islam, yaitu dalam rangka bagi pelaksanaan pemerintahan yang baik, dan mendatangkan kemaslahatan bagi masyarakat.

Penelitian di atas memiliki kesamaan dan perbedaan dengan kajian penelitian ini. Persamaannya bahwa kajian di atas juga meneliti peran serta tanggung jawab pemerintah melalui dinas terkait, dan kajiannya juga diteliti dengan jenis studi lapangan. Namun begitu, yang menjadi pembeda adalah mengenai tempat penelitian, kemudian fokus kajian yang diteliti. Di dalam kajian ini, yang hendak dikaji ialah tanggung jawab pemerintah Kota Banda Aceh dalam penanganan penderita skizofrenia menurut Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan.

2. Penelitian selanjutnya adalah skripsi yang ditulis oleh Novita Sulistyowati, Universitas Airlangga Surabaya,¹² dengan judul penelitian yang diangkat *Hubungan Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kekambuhan Skizofrenia di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo*. Penelitian ini menghasilkan beberapa kesimpulan, di antaranya ialah bahwa rendah dan tingginya pengetahuan masyarakat mengenai masalah kesehatan maka akan mengakibatkan rendah dan tingginya kekambuhan dari penderita penyakit. Di samping itu, rendahnya kemampuan dalam memutuskan satu tindakan yang tepat juga berpengaruh linier terhadap tingginya kekambuhan bagi penderita skizofrenia. Tingginya kekambuhan penderita tersebut juga dipengaruhi oleh rendahnya kemampuan merawat pasiennya, begitu juga rendahnya kemampuan dalam menciptakan lingkungan yang bisa dan dapat menunjang kesehatan juga secara linier berpengaruh terhadap kekambuhan bagi si pasien. Di sini, perlu ditegaskan bahwa perlu adanya peningkatan dari beberapa hal, yaitu peningkatan pemahaman tentang perawatan pasien, peningkatan pemahaman mengenai lingkungan yang membantu proses penyembuhan pasien, dan pengetahuan dalam hal mengambil tindakan yang tepat.

Penelitian di atas memiliki kesamaan dan perbedaan dengan kajian penelitian ini. Persamaannya bahwa kajian di atas juga menganalisis tentang penyakit skizofrenia, studi kajiannya juga berbentuk lapangan. Akan tetapi yang menjadi fokus penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, yaitu tentang tanggung jawab pemerintah Kota Banda Aceh dalam upaya penanganan penderita skizofrenia, kemudian kendala-kendala yang dialami oleh pemerintah, dan kajiannya juga berdasarkan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan.

¹²Novita Sulistyowati, *Hubungan Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kekambuhan Skizofrenia di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo*, dari Universitas Airlangga Surabaya.

3. Penelitian dalam bentuk jurnal, yang ditulis oleh Soetji Andari, judul yang ia angkat adalah *Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama di dalam Upaya Merehabilitasi Penderita Skizofrenia*,¹³ dimuat dalam Jurnal PKS, Vol. 16 No. 2, Juni 2017. Hasil temuan yang dikemukakan dalam penelitian adalah bahwa proses yang dilakukan dalam kaitannya dengan penyembuhan pihak penderita skizofrenia melalui pelayanan berbasis agama adalah dengan cara pengobatan alternatif dengan metode apa yang disebut dengan istilah *hydro therapy* (terapi religi dan terapi herbal). Proses penyembuhan dengan cara pengobatan alternatif ini dipandang masih cukup langka dan jarang sekali. Karena itu, perlu ada upaya bagi berbagai pihak dalam meningkatkan proses penyembuhan penderita skizofrenia dengan cara pengobatan alternatif yaitu dengan *hydro therapy* (terapi religi dan terapi herbal). Selain itu, perlu pula adanya koordinasi dan keseriusan dari pihak keluarga di dalam upaya agar si pasien dapat sembuh, caranya dengan melakukan proses penyembuhan yang rutin dan kontinu. Memberikan semua bentuk upaya dalam upaya penyembuhannya, baik obat-obatan maupun pelaksanaan pelayanan yang berbasis agama seperti penggunaan metode *hydro therapy* (terapi religi dan terapi herbal).

Penelitian di atas memiliki kesamaan dan perbedaan dengan kajian penelitian ini. Adapun persamaannya ialah peneliti dalam kajian di atas juga meneliti permasalahan penanganan penderita skizofrenia adapun perbedaan dengan kajian di atas adalah fokus kajiannya, yaitu meneliti aspek peran dan tanggung jawab pemerintah kota Banda Aceh, kemudian kendala yang ada, dan kajiannya terhadap ketentuan Qanun Aceh No. 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan.

4. Jurnal yang ditulis oleh Selamat Riadi: “*Peran Pemerintah Daerah dalam Pemenuhan Hak Orang dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Hulu Sungai*”

¹³Soetji Andari, *Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama di dalam Upaya Merehabilitasi Penderita Skizofrenia*, dimuat dalam Jurnal PKS, Vol. 16, No. 2, Juni 2017.

Utara”, dalam Jurnal Niara, Vol. 14, No. 3 Januari 2022.¹⁴ Hasil penelitian ini bahwa peran dari pemerintah daerah Kabupaten Hulu Sungai Utara dalam Pemenuhan Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) belum baik. Hal ini bisa diklasifikasi dari enam indikator Peran Pemerintah dalam pemenuhan hak ODGJ menurut teori Ryass Rasyid hanya 2 indikator yang bisa dikatakan cukup baik. Sedangkan 4 indikator lainnya dapat dikatakan belum baik. Indikator-indikator Peran Pemerintah di dalam pemenuhan hak ODGJ yang belum baik yaitu: Pertama, dalam Indikator Peran Pemerintah di dalam Penyediaan peraturan daerah dikatakan belum baik, karena belum adanya Peraturan Daerah ataupun Peraturan Bupati dalam menindaklanjuti Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa menjamin pelayanan kesehatan terhadap ODGJ, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang dengan Gangguan Jiwa.

Kedua, dalam indikator pelayanan dalam rehabilitasi dapat dikatakan belum baik. Hal ini dapat dilihat dari masih terbatasnya fasilitas dan Sumber Daya Manusia dikarenakan belum adanya Peraturan Bupati atau Peraturan Daerah sehingga belum ada alokasi dana khusus dari APBD walaupun usaha yang dilakukan pihak Pemerintah Daerah sudah maksimal meliputi kunjungan, sosialisasi dan penyuluhan yang selalu diberi kepada keluarga pasien ODGJ. Serta belum bisa menerapkan amanat dari Peraturan Menteri Kesehatan terkait Penanggulangan pemasungan yang tertuang pada Pasal 7 ayat (2) bahwa rehabilitasi dilakukan melalui kegiatan advokasi dan edukasi, fasilitasi kepesertaan jaminan kesehatan, penyediaan akses layanan kesehatan termasuk jaminan keberlanjutan terapi baik fisik maupun jiwa, tata laksana untuk mengontrol gejala melalui terapi melalui medikasi dan

¹⁴Selamat Riadi, *Peran Pemerintah Daerah dalam Pemenuhan Hak Orang dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Hulu Sungai Utara*, dalam Jurnal Niara, Vol. 14, No. 3 Januari 2022.

non medikasi, kunjungan rumah atau layanan rumah, rehabilitasi vokasional dan okupasional, fasilitasi ODGJ dalam memiliki modal usaha mandiri atau lapangan pekerjaan, pengembangan layanan kesehatan di tempat kediaman termasuk juga pelayanan rawat harian, pengembangan kelompok bantu diri serta organisasi konsumen dan keluarga, fasilitasi proses kembali kepada keluarga.

Ketiga, dalam pemenuhan hak dengan gangguan jiwa dalam indikator penyediaan Sumber Daya Manusia (Tenaga Medis) bisa dikatakan belum baik. Hal tersebut dapat dilihat karena pada Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Utara hanya terdapat satu orang dokter spesialis dan bertugas di Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai. Sedangkan tenaga medis atau dokter dan juga perawat di puskesmas tidak punya keahlian khusus terkait penanganan secara langsung orang dengan gangguan jiwa.

Selain beberapa penelitian di atas masih ada beberapa penelitian yang serupa, akan tetapi belum menyentuh masalah yang menjadi sentral dan fokus penelitian skripsi ini. Penelitian terdahulu juga mengkaji dan menganalisis peran serta dari pemerintah khususnya dinas sosial dalam memberikan penanganan kepada pihak penderita penyakit gangguan jiwa atau skizofrenia. Namun begitu, kajian terdahulu belum membahas fokus yang hendak dikaji dalam penelitian ini, serta peneliti terdahulu juga tidak diarahkan kepada pelaksanaan tanggung jawab pemerintah di Kota Banda Aceh dan hubungannya dengan Qanun yang mengatur tentang kesehatan di Aceh.

E. Penjelasan Istilah

Penelitian ini memiliki beberapa istilah penting yang perlu dikemukakan di dalam telaah konseptual. Hal ini dilakukan untuk tujuan meminimalisir kesalahan dalam memahami istilah yang dimaksudkan. Adapun istilah-istilah penelitian ini yaitu pelaksanaan tanggung jawab, pemerintah dan istilah penanganan penderita skizofrenia.

1. Tanggung jawab

Istilah tanggung jawab tersusun dari dua kata. Tanggung jawab berarti menerima beban sebagai satu akibat sikap pihak sendiri ataupun di pihak lain. Tanggung jawab juga bermakna peningkatan partisipasi posisi seseorang atau organisasi dalam komunitas melalui berbagai upaya untuk mencapai kebaikan dan kemaslahatan bersama.¹⁵

Menurut terminologi terdapat beberapa rumusan di antaranya pengertian yang dikemukakan Schiller dan Bryan, bahwa tanggung jawab adalah perilaku yang menentukan bagaimana bereaksi terhadap situasi dalam setiap hari yang memerlukan beberapa jenis keputusan yang bersifat moral. Kutipan yang sama dikemukakan oleh Mudjiono, tanggung jawab adalah sikap yang berhubungan erat dengan janji atau tuntutan terhadap hak, norma, adat istiadat yang dianut warga masyarakat. Sementara itu, dalam keterangan Burhanudin dikemukakan bahwa kesanggupan saat menetapkan sikap terhadap sebuah perbuatan atau tugas yang diemban dan kesanggupan untuk memikul risiko suatu perbuatan yang dilakukan (Nurhadi dan Harahap, 2020:19).¹⁶

Menurut Hirschi tanggung jawab atau *commitment* ialah satu pengendali diri manusia yang disebut *social bonds*. Selain tanggung jawab, pengendali diri manusia yang lainnya adalah kasih sayang (*attachement*), keterlibatan ataupun partisipasi (*involvement*), kepercayaan atau keyakinan (*believe*).¹⁷ Tanggung jawab juga merupakan salah satu indikator kemampuan (*skill*).¹⁸ Dari beberapa pengertian tersebut, yang dimaksud dengan tanggung jawab dalam skripsi ini adalah melaksanakan suatu tindakan yang menjadi tanggung jawab pemerintah

¹⁵Tim Redaksi, *Kamus Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pusat Bahasa, 2008), hlm. 788.

¹⁶Nurhadi dan Muhammad Irhamudin Harahap, *Konsep Tanggung Jawab Pendidik dalam Islam*, (Pekanbaru: Guepedia, 2020), hlm. 19.

¹⁷Muhammad Ridwan Lubis, *Sosiologi Agama: Memahami Perkembangan Agama di dalam Interaksi Sosial*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017), hlm. 71.

¹⁸Muhammad Busro, *Teori-Teori Manajemen Sumber Daya Manusia*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018), hlm. 36.

atau kewajiban yang mesti dilakukan. Dengan kata lain, tanggung jawab ialah sikap dan juga tindakan/perbuatan atau tugas yang diemban dan kesanggupan untuk memikul risiko suatu perbuatan yang dilakukan, dan harus dilaksanakan khususnya oleh Pemerintah Kota Banda Aceh.

2. Skizofrenia

Skizofrenia merupakan bentuk psikosis fungsional paling berat, dan bisa menimbulkan disorganisasi personalitas yang besar dalam kejiwaan manusia atau kondisi psikis yang tidak normal.¹⁹ Skizofrenia dapat dimaknai sebagai gangguan kejiwaan (keadaan medis) yang memengaruhi fungsi otak manusia, memengaruhi fungsi normal kognitif, memengaruhi emosional dan tingkah laku.²⁰ Dengan demikian, maksud penyakit skizofrenia di dalam penelitian ini adalah penyakit kejiwaan yang diderita oleh pasien yang berada di Kota Banda Aceh.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian diperlukan di dalam sebuah penelitian untuk menentukan cara dalam menemukan dan menyelesaikan suatu permasalahan. Metode adalah cara dalam suatu penelitian, sedangkan penelitian yaitu pemikiran yang sistematis mengenai berbagai jenis masalah yang pemecahannya memerlukan pengumpulan dan penafsiran fakta-fakta.²¹ Jadi metode penelitian adalah metode atau cara-cara dalam melakukan penelitian dan aktivitas penelitian. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode kualitatif, yaitu metode dengan melihat keadaan dan kondisi yang alamiah. Beberapa poin yang penting dalam metode penelitian yaitu jenis penelitian, teknik pengumpulan data dan juga analisis data yang akan dijelaskan berikut ini:

¹⁹IM. Ingram, GC. Timbury, RM. Mowbray, *Notes on Psychiatry*, (Terj: Petrus Andrianto), Cet. 2, (Jakarta: EGC, 1995), hlm. 51.

²⁰Sartiah Yusran, *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan: Penguatan Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Era Revolusi Industri 4.0*, (Kendari: UHO Edu Press, 2019), hlm. 178.

²¹Beni Ahmad S., *Metode Penelitian Hukum*, (Bandung: Pustaka Setia, 2009), hlm. 13.

1. Pendekatan Penelitian

Sebagai suatu penelitian hukum yang bersifat empiris berkenaan dengan pelaksanaan tanggung jawab pemerintah tentang upaya penanganan penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh menurut Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan, agar dapat memahami persoalan hukum (*legal issue*) secara lebih holistik, penelitian ini digunakan dengan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Menurut Peter Mahmud Marzuki, maksud pendekatan konseptual ialah pendekatan dengan beranjak kepada pandangan-pandangan atau doktrin yang sesuai dengan isu hukum (*legal issue*) yang sedang dikaji, sehingga satu pandangan atau doktrin-doktrin hukum tersebut dapat dijadikan sebagai bahan pijak untuk mampu menganalisis isu hukum yang dengan diteliti.²² Di dalam penelitian ini, pendekatan konseptual ialah dengan melihat konseptual hukum dan sebuah pandangan hukum sehingga menjadi bagian dari upaya analisis atas pelaksanaan tanggung jawab pemerintah tentang upaya penanganan penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh menurut Qanun Nomor 4 Tahun 2010.

2. Jenis Penelitian

Secara umum, penelitian hukum dapat dibedakan menjadi 2 (dua) jenis, yaitu penelitian hukum normatif dan penelitian hukum sosiologis.²³ Di dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian hukum empiris. Penelitian hukum empiris ialah penelitian yang meneliti hukum dari perspektif luaran ataupun eksternal dengan objek penelitiannya ialah sikap dan perilaku sosial terhadap hukum.²⁴ Penelitian hukum empiris (sosiologis) dalam skripsi ini dimaksudkan untuk mengetahui secara langsung, menganalisis sikap dan fakta hukum yang ditemukan di lapangan. Sikap dan fakta hukum dimaksud

²²Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Edisi Revisi, Cet. 13, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017), hlm. 135.

²³Jonaedi Efendi, dan Johnny Ibrahim, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, (Jakarta: Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018), hlm.

²⁴I Made Pasek Diantha, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*, Cet. 2, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017), hlm. 12.

adalah proses pelaksanaan tanggung jawab pemerintah mengenai penanganan penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh menurut Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan.

3. Sumber Data

Secara umum, para ahli mengemukakan bahwa data di dalam penelitian ilmiah dibagi ke dalam dua sumber, yaitu data primer dan data sekunder.

- a. Data primer ialah data yang langsung diperoleh dari lapangan. Sehingga, jenis dan bentuk penelitian yang menggunakan data lapangan ini adalah penelitian yang objeknya empiris. Mengingat penelitian ini masuk dalam penelitian hukum empiris, sumber data yang digunakan ialah data primer dan dalam keadaan tertentu diperkuat pula dengan sumber data sekunder. Data primer misalnya hasil wawancara dengan informan penelitian, yaitu dari Dinas Kesehatan, pihak RSJ, atau informan lainnya yang memiliki informasi objek penelitian, kemudian dari data dokumentasi menyangkut penderita skizofrenia.
- b. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari kepustakaan, ataupun literatur, seperti buku-buku hukum, kesehatan, jurnal, dan bahan tulisan lainnya yang mendukung penelitian ini.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan dengan cara observasi dan juga wawancara langsung pihak kepada penanggung jawab atas pelaksanaan penanganan penderita skizofrenia, selain itu dilakukan upaya di dalam menganalisis dokumen-dokumen yang terkait dan juga relevan dengan objek penelitian. Masing-masing teknik tersebut dijelaskan di bawah ini.

a. Wawancara

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara bebas dan juga tidak struktur, pertanyaan dan jawaban wawancara mengalir secara alami sebagaimana percakapan biasa. Adapun pihak yang menjadi informan penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

b. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dalam penelitian berhubungan dengan dokumen-dokumen penting terkait pelaksanaan tanggung jawab pemerintah tentang upaya penanganan penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh berdasarkan Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan baik itu berbentuk catatan-catatan, surat perjanjian, dokumen yang berhubungan dengan penganggaran dana, dokumen resmi yang lain dalam bentuk foto, video, yang memberikan tambahan data penelitian.

5. Teknik Analisis data

Analisis data dalam studi lapangan secara umum menggunakan metode deskriptif, yaitu menggambarkan kondisi objektif terkait fokus masalah yang sedang diteliti, selanjutnya dilakukan analisis dengan menggunakan teori-teori yang relevan. Data penelitian yang sudah dikumpulkan dari berbagai sumber, baik dari lapangan dengan menggunakan observasi, wawancara dan studi atas dokumentasi, maupun data kepustakaan sebagai bahan penunjang, selanjutnya dilaksanakan tahapan analisis. Langkah-langkah analisis dalam penelitian ini mulai dari tahapan pengumpulan, tahapan reduksi data, tahapan penyajian dan tahapan penarikan kesimpulan.

Meminjam pendapat Sugiyono, bahwa tahapan analisis dalam penelitian lapangan terdiri dari empat poin, yaitu:

- a. Proses pengumpulan data dari berbagai sumber baik sumber data primer maupun sekunder.
- b. Proses reduksi data, seperti pengklasifikasian data dari data yang umum kepada data yang khusus yang sifatnya penting menyempitkan data yang sudah diperoleh, sehingga data yang akan dimuat dalam hasil penelitian benar-benar fokus, terarah, dan relevan.
- c. Proses penyajian ataupun *display* data, yaitu menyajikan data yang telah direduksi sebelumnya ke dalam bentuk tulisan yang sistematis, logis, dan ilmiah.

d. Proses penarikan kesimpulan dan pengajuan saran ataupun rekomendasi penelitian.²⁵

6. Pedoman Penulisan Skripsi

Adapun teknik penulisan skripsi ini, penulis berpedoman pada buku pedoman Penulisan Karya Ilmiah Mahasiswa, yang diterbitkan oleh Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry Darussalam di Banda Aceh Tahun 2019. Sedangkan untuk terjemahan ayat-ayat Alquran penulis kutip dari Alquran dan terjemahannya yang diterbitkan oleh Kementerian Agama RI Tahun 2020.

G. Sistematika Pembahasan

Penelitian ini disusun dengan sistematika tertentu terdiri atas empat bab dan masing-masingnya dikemukakan dalam pembahasan sub bahasan tersendiri yang relevan. Adapun sistematika pembahasan penelitian ini dapat dikemukakan pada bagian di bawah ini.

Bab satu pendahuluan, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, penjelasan istilah, kajian pustaka, metode penelitian, serta pendekatan penelitian, jenis penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, objektivitas dan validitas data, teknik analisis data, pedoman penulisan, kemudian sistematika pembahasan.

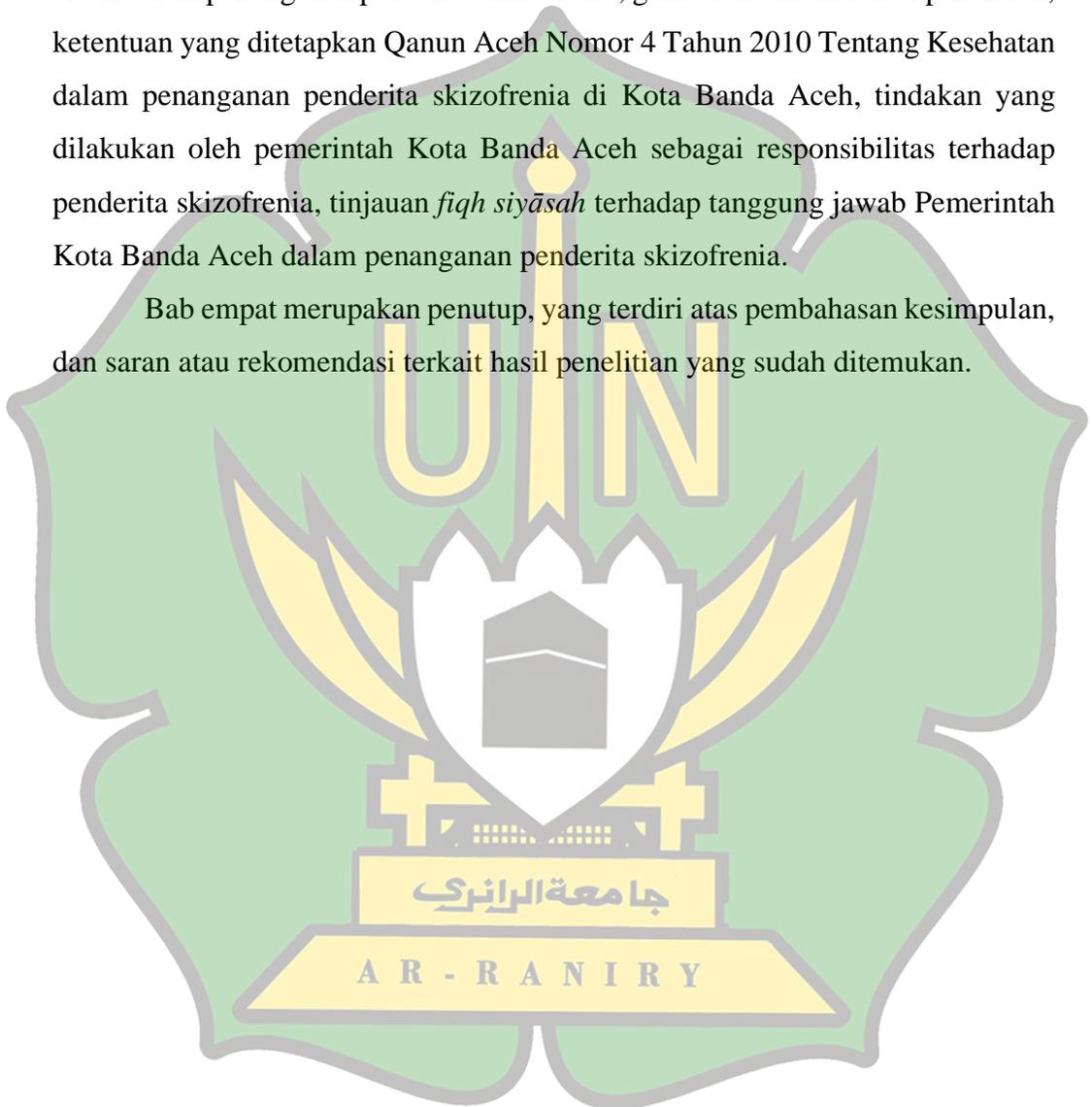
Bab dua merupakan landasan teoritis menyangkut ketentuan Qanun Aceh No. 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan dan tanggung jawab pemerintah terhadap peningkatan kesehatan jiwa, ketentuan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan, pengertian Qanun Aceh dan kesehatan jiwa, kedudukan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 dalam konteks peningkatan kesehatan di Aceh, asas, tujuan, dan ruang lingkup Qanun Nomor 4 Tahun 2010, tanggung jawab pemerintah dalam Qanun Nomor 4 Tahun 2010, tanggung jawab pemerintah dalam peningkatan kualitas kesehatan, pengertian tanggung jawab pemerintah, responsibilitas pemerintah dalam upaya peningkatan kesehatan dan dasar

²⁵Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Alfabeta, 2013), hlm. 91-99.

hukumnya, teori *fiqh siyāsah* tentang tanggung jawab pemerintah di bidang kesehatan.

Bab tiga merupakan analisis tanggung jawab Pemerintah Kota Banda Aceh dalam penanganan penderita skizofrenia, gambaran umum lokasi penelitian, ketentuan yang ditetapkan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan dalam penanganan penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh, tindakan yang dilakukan oleh pemerintah Kota Banda Aceh sebagai responsibilitas terhadap penderita skizofrenia, tinjauan *fiqh siyāsah* terhadap tanggung jawab Pemerintah Kota Banda Aceh dalam penanganan penderita skizofrenia.

Bab empat merupakan penutup, yang terdiri atas pembahasan kesimpulan, dan saran atau rekomendasi terkait hasil penelitian yang sudah ditemukan.



BAB DUA

KETENTUAN QANUN ACEH NOMOR 4 TAHUN 2010 TENTANG KESEHATAN DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH TERHADAP PENINGKATAN KESEHATAN JIWA

A. Ketentuan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan

Qanun Nomor 4 Tahun 2010 tentang Kesehatan (berikutnya ditulis dengan Qanun Kesehatan) merupakan salah satu produk hukum yang ada di Aceh yang bersifat *lex specialis* atau khusus, yang kedudukan dan keberlakuannya hanya dikhususnya bagi masyarakat wilayah Provinsi Aceh. Keberadaan qanun tersebut telah mendapat pengakuan sebagai kekhususan dan keistimewaan yang dimiliki oleh Provinsi Aceh.¹ Otonomi khusus bagi Aceh ditetapkan melalui ketentuan di dalam beberapa ketentuan, di antaranya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan keistimewaan Provinsi Daerah Istimewa Aceh, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus, setelah itu diganti dan disempurnakan dengan Undang-Undang No. 11 Tahun 2006 Tentang Pemerintah Aceh.²

Kekhususan dan keistimewaan yang dimiliki oleh masyarakat Aceh ialah meliputi penyelenggaraan kehidupan ajaran agama, adat, pendidikan, serta peran ulama dalam menetapkan kebijakan daerah.³ Regulasi khusus mengatur di bidang kesehatan adalah mengacu pada Qanun Kesehatan. Untuk itu, pembahasan ini akan menguraikan empat pembahasan penting tentang qanun kesehatan, mulai dari pengertian, kedudukan, asas serta tujuan qanun, tanggung jawab pemerintah Aceh dalam Qanun Kesehatan.

¹Rusjdi Ali Muhammad dan Syahrizal Abbas, *Landasan Filosofis Pelaksanaan Syariat Islam di Aceh*, (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018), hlm. 10-11.

²Al Yasa' Abubakar, *Pelaksanaan Syariat Islam di Aceh sebagai Otonomi Khusus yang Asimetris: Sejarah dan Perjuangan*, Edisi Kesatu, Cet. 1, (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2020), hlm. 2.

³Syahrizal Abbas dan Munawar A. Djalil, *Paradigma Baru Hukum Syariat di Aceh*, (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018), hlm. 13.

1. Pengertian Qanun Aceh dan Kesehatan Jiwa

Istilah qanun pada mulanya berasal dari bahasa Yunani Kuno, setelah itu diserap dalam bahasa Arab, kemudian diserap ke dalam bahasa Indonesia. Kata *kanon* dalam bahasa Yunani Kuno diartikan sebagai “untuk memerintah, tolok ukur dan mengukur”.⁴ Adapun dalam bahasa Arab istilah qanun (*qanun*) berarti suatu ukuran, peraturan,⁵ atau undang-undang.⁶ Dengan begitu, istilah qanun dalam pengertian bahasa dapat diartikan sebagai peraturan atau regulasi dalam bentuk undang-undang.

Dalam pengertian terminologi, qanun ialah peraturan yang dibuat oleh pihak penguasa yang diperuntukkan kepada masyarakat dengan tujuan untuk menata segala sesuatu dalam kehidupan masyarakat.⁷ Terkait dengan Qanun Aceh, maka yang dimaksudkan dengan qanun ialah suatu peraturan pelaksana untuk melaksanakan otonomi khusus yang menjadi kewenangan pemerintah Aceh atau pemerintah kabupaten atau kota.⁸ Qanun Aceh merupakan sebuah peraturan perundang-undangan sejenis dengan peraturan daerah provinsi yang mengatur penyelenggaraan urusan pemerintahan dan kehidupan masyarakat Aceh.⁹ Adapun maksud qanun Aceh dalam pembahasan ini ialah berhubungan langsung dengan Qanun Kesehatan, yaitu ketentuan pada Qanun Aceh Nomor 4 tahun 2010 Tentang Kesehatan yang secara khusus mengatur aspek-aspek kesehatan termasuk penanganan kesehatan masyarakat.

⁴Abdul Manan, *Mahkamah Syar'iyah Aceh dalam Politik Hukum Nasional*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018), hlm. 372.

⁵Achmad Warson Munawwir dan Muhammad Fairuz, *Kamus Al-Munawwir*, (Surabaya: Pustaka Progressif, 2007), hlm. 1165.

⁶Imanuddin, “Qanun Aceh sebagai Wadah Pelaksanaan Syariat Islam”, *Jurnal Waqfeya*, Vol. 1, No. 2, 2019, hlm. 3.

⁷Abdul Manan, *Pembaruan Hukum Islam di Indonesia*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017), hlm. 34.

⁸Al Yasa' Abubakar, *Kajian Undang-Undang Pemerintahan Aceh dan Essay tentang Perempuan, Perkawinan dan Perwalian Anak*, Cet. 2, (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018), hlm. 22.

⁹Syahrizal Abbas, *Ontologi Pemikiran Hukum Syariah di Aceh*, (Banda Aceh: Naskah Aceh-Pascasarjana UIN Ar-Raniry, 2018), hlm. 67.

Adapun istilah kesehatan jiwa sering disebut dengan istilah kesehatan mental,¹⁰ karena itu dalam beberapa penjelasan sering ditemukan kedua istilah tersebut. Kesehatan jiwa atau kesehatan mental ialah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu menyadari kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi tekanan, bisa bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitas dan kelompoknya.¹¹

Menurut Abdul Hamid, menggunakan istilah kesehatan mental, yaitu terhindarnya seseorang dari gangguan dan penyakit jiwa.¹² Demikian juga di dalam penjelasan Putri dan kawan-kawan, bahwa kesehatan mental ialah suatu kondisi di mana individu terbebas dari segala bentuk gejala-gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental bisa berfungsi secara normal dalam menjalankan hidupnya khususnya saat menyesuaikan diri untuk menghadapi masalah-masalah yang akan ditemui sepanjang hidup seseorang dengan cara menggunakan kemampuan pengolahan stres.¹³

Pengertian kesehatan jiwa juga ditemukan dalam beberapa ketentuan, di antaranya ditemukan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa:

Kesehatan jiwa adalah kondisi di mana 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.

¹⁰Muhd. Fikri, dkk., *Membangun Keterbukaan Dakwah Keilmuan melalui Pengetahuan Perspektif Agama, Kesehatan, Pendidikan, Ekonomi, dan Sosial pada Masa Pandemi Covid-19*, (Semarang: Unimus Press, 2021), hlm. 28.

¹¹Terri Febrianto, Livana PH dan N. Indrayati, "Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa". *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Vol. 1, No. 1, November 2019, hlm. 34.

¹²Abdul Hamid, "Agama dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi Agama". *Jurnal Kesehatan Tadulako*. Vol. 3, No. 1, Januari 2017, hlm. 3.

¹³Adisty Wismani Putri, Budhi Wibhawa, dan Arie Surya Gutama, "Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia: Pengetahuan dan Keterbukaan Masyarakat terhadap Gangguan Kesehatan Mental", *Jurnal Prosiding KS: Riset & PKM*, Vol. 2, No. 2, 2015, hlm. 252.

Pengertian kesehatan jiwa juga dimuat dalam Pasal 1 angka 37 Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan, yaitu:

Kesehatan jiwa adalah perasaan sehat dan bahagia serta mampu menghadapi tantangan hidup, dapat menerima orang lain sebagaimana adanya dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Berdasarkan pengertian-pengertian di atas maka bisa dipahami bahwa kesehatan jiwa atau kesehatan mental berkaitan dengan psikis, bukan fisik, di mana seseorang mampu mengembangkan dirinya berdasarkan keadaan sehat pikiran yang dialami oleh seseorang. Kesehatan jiwa atau mental juga dapat dipahami sebagai suatu kondisi seseorang memiliki perasaan sehat, bahagia dan mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, selanjutnya mampu memberikan kontribusi positif terhadap lingkungan.

2. Kedudukan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 dalam Peningkatan Kesehatan di Aceh

Qanun Kesehatan adalah aturan yang khusus mengatur tentang aspek kesehatan bagi masyarakat Aceh.¹⁴ Kedudukan Qanun Kesehatan ini adalah sebagai peraturan daerah tingkat provinsi, untuk itu Qanun Kesehatan berlaku bagi semua wilayah kabupaten atau kota di Aceh termasuk Kota Banda Aceh. Muncul dan diundangkannya Qanun Kesehatan sekurang-kurangnya karena tiga hal, yaitu:

¹⁴Qanun Aceh No. 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan merupakan peraturan daerah tingkat provinsi yang dirumuskan melalui proses legislasi daerah antara lembaga legislatif, yaitu anggota Dewan Perwakilan Rakyat Aceh (DPRA) yang ditandatangani oleh Gubernur Aceh. Kedudukan Qanun kesehatan ini bisa dikatakan sama dengan peraturan daerah. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh Syahrizal Abbas bahwa ketentuan Qanun Aceh adalah produk perundang-undangan di Aceh. Dalam konteks peraturan perundang-undangan di Aceh, semua produk perundang-undangan yang dibentuk bersama di antara eksekutif dan legislatif (Gubernur dan DPRA) semua disebut dengan Qanun Aceh. Dalam kesempatan yang lain, Syahrizal Abbas menyatakan bahwa qanun berada di posisi setingkat dengan peraturan daerah. Kemudian dari aspek kelembagaan yang memproduksi qanun, yaitu DPRA serta Gubernur, maka qanun sama persis dengan peraturan daerah. Syahrizal Abbas, *Filosofi Pelaksanaan Syariat Islam di Aceh*, (Banda Aceh: Naskah Aceh-Pascasarjana UIN Ar-Raniry, 2018), hlm. 18; Syahrizal Abbas, *Ontologi Pemikiran...*, hlm. 67.

- a. Bahwa berdasarkan Pasal 18B Undang-Undang Dasar 1945 dan dalam rangka pelaksanaan Memorandum of Understanding (MoU) Helsinki 15 Agustus 2005 antara Pemerintah Republik Indonesia dan Gerakan Aceh Merdeka (GAM), serta implementasi poin 1.1.2 dan 1.4.2 MoU Helsinki, menegaskan komitmen untuk menyelesaikan konflik Aceh secara damai, menyeluruh, berkelanjutan dan bermartabat bagi semua, dan para pihak bertekad agar menciptakan kondisi yang baik sehingga Pemerintah Rakyat Aceh bisa mewujudkan melalui suatu proses yang demokratis dan adil dalam negara dan konstitusi Republik Indonesia.
- b. Bahwa kesehatan merupakan anugerah Allah dan hak asasi manusia yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan upaya bersama Pemerintah Aceh, masyarakat, dan partisipasi pihak swasta.
- c. Bahwa penyelenggaraan layanan kesehatan di Aceh dewasa ini belum mampu memberi layanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat dalam berbagai aspek, dan penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Aceh perlu dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan sesuai dengan amanat ketentuan Pasal 224 dan Pasal 225 Undang-Undang No. 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh.¹⁵

Mengacu kepada penjelasan singkat di atas, dapat dipahami bahwa di dalam penyelenggaraan pemerintahan dan kehidupan masyarakat di Provinsi Aceh, maka pemerintah Aceh memiliki kewenangan dalam membentuk qanun yang khusus mengatur terkait kesehatan. Qanun Kesehatan berada pada posisi yang sama dengan peraturan daerah sebagaimana yang berlaku di daerah yang lainnya, hanya penyebutannya saja yang berbeda. Qanun Kesehatan ini dalam

¹⁵Dimuat di dalam konsideran “Menimbang” Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan.

konteks keberlakuannya mempunyai kedudukan sebagai peraturan daerah di tingkat Provinsi sehingga ketentuannya berlaku bagi seluruh wilayah di Aceh.

3. Asas, Tujuan, dan Ruang Lingkup Qanun Nomor 4 Tahun 2010

Ketentuan mengenai asas, tujuan, dan ruang lingkup Qanun Kesehatan ditetapkan pada BAB II, mulai dari Pasal 2, Pasal 3, dan Pasal 4. Asas Qanun Kesehatan berhubungan langsung dengan batasan-batasan dan prinsip umum dalam pengaturan kesehatan. Adapun sistem kesehatan Aceh diselenggarakan dengan asas-asas sebagai berikut:

- a. Keislaman. Asas keislaman ini berkaitan dengan tata kelola dan sistem operasional kesehatan yang ada di Aceh mengedepankan nilai ajaran Islam, baik mengenai penanganan pasien, obat-obatan dan sistem atau prosedur pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.
- b. Perikemanusiaan. Asas ini berkaitan dengan pembangunan kesehatan yang ada di Aceh dilandasi dengan perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa
- c. Keseimbangan. Asas keseimbangan bermakna bahwa pembangunan kesehatan harus dilakukan antar kepentingan individu dan masyarakat kemudian antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual.
- d. Kemanfaatan. Asas kemanfaatan ialah bahwa pembangunan kesehatan yang ada di Aceh harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan juga peri kehidupan yang sehat bagi tiap warga masyarakat.
- e. Kebenaran. Asas ini berhubungan dengan pembangunan kesehatan di Aceh memperhatikan kepada aspek kebenaran dalam pelaksanaan dan praktik pemberian pelayanan kesehatan dalam perspektif hukum.
- f. Perlindungan. Asas ini berhubungan dengan pembangunan kesehatan bagi masyarakat Aceh harus dapat memberikan perlindungan dan juga kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.
- g. Penghormatan hak dan kewajiban. Asas ini terkait dengan pelayanan dan pembangunan kesehatan di Aceh dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.
- h. Keadilan. Asas keadilan bermakna bahwa penyelenggaraan kesehatan di Aceh harus dapat memberi pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.
- i. Kesetaraan. Asas kesetaraan menunjukkan bahwa pembangunan serta pelayanan kesehatan di Aceh tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.

- j. Non diskriminatif. Asas non diskriminasi berhubungan dengan aspek pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama, ras, suku, dan golongan yang ada di tengah masyarakat.

Terkait dengan tujuan sistem kesehatan dalam Qanun Kesehatan ialah ditetapkan dalam Pasal 3. Adapun tujuan sistem kesehatan tersebut adalah:

- a. Memberikan perlindungan kepada masyarakat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai modal bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.
- b. Memberikan akses bagi seluruh penduduk Aceh untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan medisnya.
- c. Menjamin terpenuhinya lingkungan hidup yang sehat bagi penduduk Aceh.
- d. Mendorong terwujudnya pembangunan Aceh yang berwawasan pada kesehatan.
- e. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah Aceh, pemerintah kabupaten/kota dan swasta.

Qanun Kesehatan juga memuat ruang lingkup pengaturan kesehatan.

Ruang lingkup di sini berarti aspek-aspek yang diatur dalam Qanun tersebut. Adapun tentang ruang lingkup sistem kesehatan yang ada di Aceh ditetapkan dalam Pasal 4, meliputi penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan perorangan secara menyeluruh dan terpadu dan berkesinambungan yang dijabarkan ke dalam program di bidang kesehatan dengan mengurangi dampak lingkungan dan perilaku yang merugikan kesehatan, sehingga rakyat Aceh tetap sehat badan dan jiwa.

4. Tanggung Jawab Pemerintah dalam Qanun Nomor 4 Tahun 2010

Pemerintah Aceh dan pemerintah kabupaten atau kota memiliki tugas dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan pemerintahan dan melaksanakan penyelenggaraan kehidupan masyarakat Aceh. Salah satu aspek dalam bidang kehidupan masyarakat Aceh adalah tentang kesehatan. Qanun Kesehatan telah mengatur tentang tugas dan tanggung pemerintahan Aceh dan kabupaten atau kota. Mengenai tugas-tugas pemerintah Aceh diatur di dalam Pasal 22 ayat 1 Qanun Kesehatan, yaitu:

- a. Menyelenggarakan sisi kesehatan yang menjamin hak-hak penduduk Aceh untuk memperoleh layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis dengan memperhatikan kemampuan Pemerintah Aceh di setiap tingkatan layanan kesehatan dengan tetap memenuhi standar layanan minimum.
- b. Tugas penyelenggaraan kesehatan tersebut harus diprioritaskan untuk kepentingan fakir miskin.
- c. Meningkatkan mutu sumber daya kesehatan.
- d. Melakukan koordinasi dengan pemerintah tingkat kabupaten atau kota untuk mengawasi fasilitas layanan kesehatan termasuk terkait fasilitas pengobatan tradisional.
- e. Melakukan monitoring, evaluasi serta membuat panduan tentang mutu dan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja.
- f. Mengawasi pihak perusahaan, baik milik pemerintah maupun swasta agar menyelenggarakan kesehatan keselamatan kerja pada lingkungan masing-masing.
- g. Melakukan pembinaan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan publik yang ada di Aceh.

Terkait dengan tanggung jawab pemerintah sebagaimana diatur dalam Qanun Kesehatan, hal ini dipahami dalam Pasal 22 ayat (2). Pemerintah Aceh bertanggung jawab:

- a. Menciptakan, memelihara dan mengembangkan satu sistem kesehatan dalam menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Menciptakan, memelihara dan mengembangkan satu sistem kesehatan dalam mencegah bahan-bahan yang berbahaya kesehatan masyarakat.
- c. Menciptakan, memelihara dan mengembangkan satu sistem kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan.
- d. Menciptakan, memelihara dan mengembangkan satu sistem kesehatan dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- e. Menciptakan, memelihara dan mengembangkan satu sistem kesehatan dalam meningkatkan kesehatan ibu, bayi dan anak di bawah lima tahun serta usia lanjut.
- f. Menciptakan, memelihara dan mengembangkan satu sistem kesehatan dalam mengelola sistem informasi kesehatan Aceh.

Ketentuan lebih lanjut mengenai tanggung jawab pemerintah diatur di dalam Pasal 23 Qanun Kesehatan. Disebutkan bahwa Pemerintah Aceh dan pemerintah kabupaten/kota bertanggung jawab:

- a. Menyediakan rumah sakit berdasarkan kebutuhan pelayanan dengan mempertimbangkan kemampuan Pemerintah Aceh dan pemerintah di tingkat kabupaten/kota dalam menyediakan sumber daya, ketersediaan rumah sakit milik swasta.
- b. Menyediakan sumber daya yang dibutuhkan dalam upaya peningkatan layanan terhadap rumah sakit rujukan yang sudah ada serta melakukan pengembangan rumah sakit rujukan regional untuk memperkuat sistem rujukan.
- c. Menyediakan pelayanan kegawatdaruratan akibat bencana dan KLB.
- d. Memberikan perlindungan kepada rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab.
- e. Mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa pada rumah sakit publik di kabupaten/kota.

B. Tanggung Jawab Pemerintah dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan

Pemerintah merupakan alat kelengkapan atau organ dalam sebuah negara yang secara umum mencakup semua cabang kekuasaan eksekutif, legislatif, serta yudikatif atau alat dan organ negara lainnya yang bertindak untuk dan atas nama negara.¹⁶ Sementara itu di dalam arti yang sempit pemerintah merupakan lembaga negara dalam arti eksekutif saja.¹⁷ Dalam konteks kajian ini, maka maksud istilah tanggung jawab pemerintah adalah pemerintah dalam artian eksekutif yang secara fungsional ialah pihak yang melaksanakan regulasi. Untuk memahami mengenai tanggung jawab pemerintah dalam peningkatan kualitas kesehatan maka di bawah ini dikemukakan dua poin penting, meliputi definisi tanggung jawab pemerintah dan tanggung jawab pemerintah di dalam upaya peningkatan kesehatan dan dasar hukumnya.

1. Pengertian Tanggung Jawab Pemerintah

Istilah “tanggung jawab pemerintah” tersusun dari tiga kata, tanggung, jawab, dan pemerintah. Istilah tanggung dan jawab umumnya digabung dalam satu susunan istilah tersendiri yang berhubungan dengan hukum. Hans Kelsen

¹⁶Aminuddin Ilmar, *Hukum Tata Pemerintahan*, Cet. 3, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018), hlm. 20.

¹⁷Fajlurrahman Jurdi, *Hukum Tata Negara Indonesia*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2019), hlm. 417.

berpendapat bahwa teori tanggung jawab hukum terkait dengan suatu konsep kewajiban hukum, *responsibility/liability*. Seseorang yang memiliki tanggung jawab secara hukum atas perbuatannya maka ia dapat dikenakan suatu sanksi dalam kasus perbuatan bertentangan/berlawanan hukum karena perbuatannya sendiri yang membuat orang tersebut bertanggung jawab. Normalnya di dalam suatu kasus, sanksi diberlakukan terhadap pelaku (*deliquent*) adalah karena perbuatannya sendiri yang membuat orang itu harus bertanggung jawab.¹⁸

Dalam *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, istilah tanggung jawab adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya, yang sekiranya terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan, dan sebagainya, atau disebut juga dengan fungsi menerima pembebanan, sebagai akibat sikap pihak sendiri atau pihak lain.¹⁹ Istilah tanggung jawab di dalam istilah hukum dipahami sebagai suatu *responsibility* atau *responsibility*,²⁰ ada yang menyandingkannya dengan kata *liability* atau *accountability*. Para ahli tampak menggunakan ketiga istilah tersebut secara bergantian. Misalnya, Miriam Budiardjo menggunakan istilah *accountability* untuk makna tanggung jawab, yaitu pertanggungjawaban dari pihak yang diberi mandat untuk memerintah pada mereka yang memberikan mandat. Sementara itu menurut Pinto, dia menggunakan istilah *responsibility* dan *liability* sembari menyebutkan perbedaan keduanya. Menurutnya bahwa *accountability* ditujukan bagi adanya indikator penentu atas lahirnya sebuah tanggung jawab. Sedangkan *liability* ditujukan kepada akibat yang timbul dari kegagalan untuk memenuhi standar tersebut yang dilaksanakan dalam bentuk ganti rugi atau ganti kerugian dan pemulihan.²¹

¹⁸Jimly Asshiddiqie dan M. Ali Safa'at, *Terjemahan Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*, Cet. 2, Jakarta, Konstitusi Press, 2012, hlm. 56.

¹⁹Tim Pustaka Phoenix, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi Ketiga, Cet. 4, (Jakarta: Pustaka Phoenix, 2009), hlm. 503.

²⁰Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Ed. Revisi, Cet. 10, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017), hlm. 135.

²¹Juanda, *Hukum Pemerintahan Daerah: Pasang Surut Hubungan Kewenangan antara DPRD dan Kepala Daerah*, (Bandung: Alumni, 2021), hlm. 103-105.

Istilah *liability* dengan *responsibility* juga digunakan secara berbeda sesuai dengan maksud dan jenis hukum yang mengikatnya. Sekiranya dalam hukum perdata disebut dengan *liability* (dalam bahasa Belanda disebut dengan *ansprakelijkheid*), maka dalam hukum pidana disebut dengan *responsibility* (dalam bahasa Belanda disebut dengan *verantwoordelijkheid*). Apabila dalam hukum perdata disebut “tanggung gugat”, maka dalam hukum pidana disebut dengan “tanggung jawab”.²² Meskipun begitu tidak semua yang membedakan kedua istilah tersebut, bahkan menggunakannya secara bergantian. Ini seperti disebutkan oleh Zainal Asikin dan Suhartana, bahwa antara *responsibility* dan *liability* memiliki arti yang sama. Tanggung jawab dalam arti *responsibility*, yaitu sikap moral untuk melaksanakan kewajibannya. Tanggung jawab dalam maksud *liability* sikap hukum untuk mempertanggungjawabkan pelanggaran atas kewajibannya atau pelanggaran atas hak pihak lain.²³

Kata *responsibility* di sini mencakup semua bentuk tanggung jawab seperti *moral responsibility* (tanggung jawab moral), *legal responsibility* atau *legal liability* (tanggung jawab hukum), *social responsibility* (tanggung jawab sosial), dan lainnya. Menurut Goldie, seperti dikutip oleh Anwar, maksud dari istilah *responsibility* adalah suatu standar pemenuhan suatu peran sosial yang ditetapkan oleh sistem hukum tertentu.²⁴ Dalam pengertian istilah yang lain, tanggung jawab adalah suatu keharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya.²⁵ Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan tanggung jawab adalah suatu keharusan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban yang telah ditetapkan berdasarkan hukum.

²²A.M. Yunus Wahid, *Pengantar Hukum Lingkungan*, Edisi Kedua, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018), hlm. 111.

²³Zainal Asikin, Wira Pria Suhartana, *Pengantar Hukum Perusahaan*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2016), hlm. 253.

²⁴Arman Anwar, *Hukum Kesehatan Praktik Kedokteran Telemedicine*, (Yogyakarta: Budi Utama Deepublish, 2023), hlm. 53.

²⁵Ampera Matippanna, *Tanggung Jawab Hukum Pelayanan Medis*, (Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia, 2019), hlm. 151.

Dengan kata lain, tanggung jawab adalah suatu keadaan yang menurut hukum wajib bagi seseorang untuk melaksanakannya, atau keharusan yang dilakukan seseorang yang sudah dibebani secara hukum.

Istilah kedua adalah pemerintah. Pemerintah dalam pengertian umum adalah alat kelengkapan negara yang meliputi tiga kekuasaan sekaligus, yaitu kekuasaan legislatif, kekuasaan eksekutif, dan kekuasaan yudikatif.²⁶ Secara singkat, tiga lembaga kekuasaan tersebut berturut-turut sebagai lembaga yang membentuk hukum, menerapkan dan menegakkan hukum.²⁷ Ketiga lembaga kekuasaan ini memiliki fungsi yang berbeda. Kekuasaan yang membentuk dan merumuskan materi hukum dibebankan pada lembaga legislatif.²⁸ Kekuasaan melaksanakan aturan dibebankan pada lembaga eksekutif, adapun kekuasaan mengadili perkara atau menegakkan hukum dibebankan ke hakim di lembaga yudikatif.

Pemerintah adalah salah satu alat kelengkapan negara, bahkan menjadi salah satu unsur yang menjadi syarat berdirinya suatu negara. Dalam catatan Azhary, suatu negara biasanya memiliki tiga unsur pokok, yaitu rakyat, suatu wilayah, dan pemerintah.²⁹ Menurut Aminuddin Ilmar, pengertian pemerintah memang memiliki makna yang luas yang meliputi tiga lembaga negara seperti telah disebutkan sebelumnya. Akan tetapi, pengertian pemerintah juga dapat dipahami secara sempit yaitu pada kekuasaan eksekutif.³⁰ Eksekutif ini sendiri di tingkat pusat meliputi presiden dan menteri-menterinya, adapun di tingkat daerah meliputi gubernur, bupati, wali kota, dan dinas-dinas terkait.

²⁶Fajlurrahman Jurdi, *Hukum Tata Negara...*, hlm. 417.

²⁷Muhammad Tahir Azhary, dkk., *Beberapa Aspek Hukum Tata Negara, Hukum Pidana, dan Hukum Islam*, Cet. 2, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015), hlm. 233.

²⁸Ali Muhammad Al-Shallabi, *Parlemen di Negara Islam Modern: Hukum Demokrasi, Pemilu dan Golput*, (Terj: Masturi Irham dan Malik Supar), (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2016), hlm. 13.

²⁹Muhammad Tahir Azhary, *Negara Hukum: Suatu Studi Tentang Prinsip-Prinsipnya Dilihat dari Segi Hukum Islam, Implementasinya pada Periode Negara Madinah dan Masa Kini*, Cet. 5, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015), hlm. 17.

³⁰Aminuddin Ilmar, *Hukum Tata Pemerintahan...*, hlm. 20.

Keterangan serupa juga dikemukakan oleh Bagir Manan, pemerintah dalam makna yang umum atau dalam pengertian yang luas mencakup semua alat kelengkapan negara yang pada pokoknya terdiri dari cabang kekuasaan di dalam suatu negara. Sementara itu, makna pemerintah dalam arti yang sempit atau khusus adalah cabang kekuasaan eksekutif saja, dalam arti adalah sebagai alat kelengkapan negara yang disertai wewenang pemerintahan untuk mampu melaksanakan tugas dan fungsi pemerintahan.³¹

Pengertian pemerintah yang digunakan dalam pembahasan ini adalah pemerintah daerah khususnya di Aceh, baik pemerintah dalam arti gubernur maupun bupati atau wali kota beserta perangkatnya. Hal ini merujuk kepada ketentuan Qanun Kesehatan, sebagaimana ditetapkan di dalam Pasal 1 butir 4 sampai dengan butir 8. Pada butir 4 dikemukakan bahwa pemerintahan Aceh adalah pemerintahan daerah provinsi dalam sistem NKRI sesuai UUD 1945, menyelenggarakan urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Aceh dan Dewan Perwakilan Rakyat Aceh (DPRA) sesuai dengan fungsi dan juga kewenangan masing-masing. Di butir 5 disebutkan bahwa pemerintahan kabupaten/kota ialah penyelenggara urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh pemerintah kabupaten/kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten atau Kota (DPRK) sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing. Di butir 6 disebutkan Pemerintah Aceh ialah unsur penyelenggara Pemerintahan Aceh yang terdiri atas gubernur dan perangkat daerah Aceh. Dalam butir ke 7 disebutkan bahwa gubernur ialah selaku kepala pemerintah Aceh yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil. Pada butir 8, pemerintah kabupaten/kota adalah unsur penyelenggara pemerintahan kabupaten/kota yang terdiri atas bupati/walikota dan perangkat kabupaten/kota. Jadi, yang dimaksudkan istilah

³¹Bagir Manan, *Beberapa Masalah Hukum Tata Negara Indonesia*, (Bandung: Alumni, 1997), hlm. 158-159.

pemerintah dalam pembahasan ini adalah pemerintah Aceh dan pemerintahan kota Banda Aceh.

Memperhatikan definisi tanggung jawab dan pengertian pemerintah di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab pemerintah adalah suatu keharusan atau keadaan yang mewajibkan pemerintah dalam melakukan atau menyelenggarakan pemerintahan yang dibebankan sesuai ketentuan hukum. Di dalam konteks ini, tanggung jawab pemerintah adalah tanggung jawab dari pemerintah kota Banda Aceh dalam melaksanakan kewajibannya pada bidang kesehatan.

2. Responsibilitas Pemerintah dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa dan Dasar Hukumnya

Pemerintah dalam makna lembaga eksekutif memiliki tanggung jawab atau responsibilitas dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Aspek kesehatan ini penting ditanggulangi mulai dari penyediaan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, hingga proses sosialisasi dan penanganan masyarakat yang menderita sakit. Di dalam perspektif hukum, maka pentingnya realisasi dari tanggung jawab pemerintah ini dikarenakan aspek kesehatan merupakan hak asasi yang wajib dilindungi. Menurut Jimly, hak mendapatkan kesehatan ini adalah hak yang bersifat asasi dan tergolong ke dalam hak-hak khusus. Artinya bahwa setiap orang memiliki hak atas lingkungan hidup yang bersih dan sehat.³²

Konstitusi Indonesia, yaitu Undang-undang Dasar 1945 juga mengatur tentang hak asasi manusia yang di dalamnya memuat berbagai hak yang harus dilindungi, salah satunya ialah hak kesehatan. Adanya perlindungan hak asasi dalam konstitusi Indonesia tersebut ialah salah satu ciri khas dalam konstitusi seluruh dunia. Hal tersebut selaras dengan penjelasan dari Soemantri, bahwa berdasarkan penelitian yang ada menunjukkan bahwa konstitusi setiap negara

³²Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi dan Hak Asasi Manusia*, (Jakarta: Kontras, 2008), hlm. 32.

secara umum memuat tiga aspek, salah satunya muatan mengenai pengaturan perlindungan hak asasi manusia.³³ Satu dari sekian banyak pengaturan penting dalam hak asasi manusia tersebut ialah hak memperoleh kehidupan yang baik dan sehat. Pada Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan:

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan

Selanjutnya, Pasal 34 ayat (3) menyebutkan bahwa negara/pemerintah bertanggung jawab dalam pemenuhan pelayanan kesehatan bagi warga negara sebagaimana dipahami dalam bunyi pasal berikut ini:

Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Ketentuan tersebut menegaskan bahwa negara di dalam hal ini melalui alat kelengkapan negara berupa pemerintah bertanggung jawab menyediakan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan mencakup semua fasilitas, sarana dan prasarana kesehatan, meliputi rumah sakit beserta dengan perlengkapannya, ketersediaan tenaga medis yang cukup, dan alat kelengkapan lainnya.³⁴ Dalam hal ini, pemerintah baik pusat maupun daerah bertanggung jawab melindungi dan memberi layanan yang maksimal di dalam hal kesehatan, ini dilaksanakan semata-mata untuk merealisasikan perlindungan terhadap hak asasi manusia sebagaimana diamanahkan dalam konstitusi.

Dasar hukum berikutnya dapat ditemukan dalam Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia. Pasal 9 menyebutkan hak asasi manusia yang berkaitan dengan taraf hidup yang baik dan sehat. Bunyi Pasal 9 tersebut yaitu:

³³H.R.T. Sri Soemantri, *Hukum Tata Negara Indonesia: Pemikiran dan Pandangan*, Cet. 1, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014), hlm. 10.

³⁴Charles J.P. Siregar, *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004), hlm. 2.

Ayat (1) Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. Ayat (2) Setiap orang berhak hidup tenteram aman, damai bahagia, sejahtera lahir dan batin. Ayat (3) Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

Secara lebih khusus, pengaturan tentang tanggung jawab pemerintah dan responsibilitas dari negara dalam pemberian layanan kesehatan dan upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat ditetapkan berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik. Di dalam Pasal 5 undang-undang ini mengatur tentang ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik dan pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Layanan publik dimaksud meliputi pendidikan, pengajaran, pekerjaan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial dan lainnya. Jadi, kesehatan masyarakat menjadi aspek hak asasi manusia yang wajib dipenuhi dan dilayani pemerintah sebagai bentuk tanggung jawab atau responsibilitas pemerintah, baik di tingkat pusat maupun daerah.

Pengakuan bahwa aspek kesehatan sebagai bagian hak asasi manusia juga dikemukakan di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Dalam bagian konsideran “menimbang”, dinyatakan bahwa aspek kesehatan merupakan hak asasi manusia, salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia seperti dimaksud di dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.³⁵ Selanjutnya dijelaskan bahwa setiap sesuatu hal yang menyebabkan terjadi gangguan kesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan tiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga berarti investasi bagi pembangunan negara. Bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus

³⁵Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan: Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Cet. 2, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017), hlm. 27.

memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat.³⁶

Pada 8 Agustus 2023, pemerintah Indonesia bersama-sama kekuasaan legislatif telah mengundangkan undang-undang kesehatan terbaru, yaitu melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Dalam undang-undang ini juga ditegaskan bahwa kesehatan adalah aspek hak asasi manusia yang wajib dijamin oleh pemerintah, bahkan aspek kesehatan menjadi sebuah indikator dalam pembangunan nasional. Pasal 4 Undang-Undang Kesehatan, menyebutkan bahwa kesehatan adalah hak yang wajib dijamin oleh lembaga negara terutama pemerintah. Pasal tersebut menyebutkan bahwa setiap orang berhak:

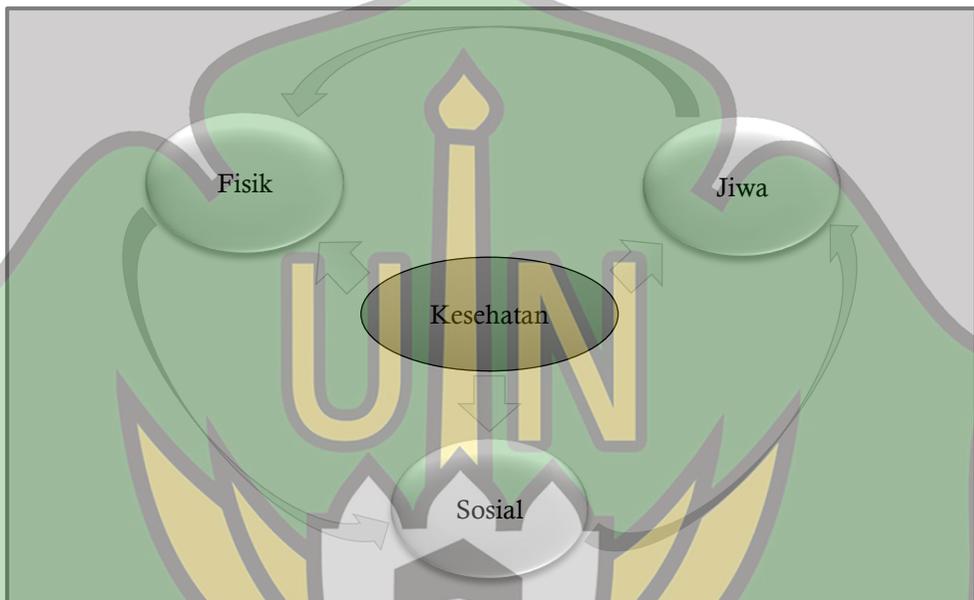
- a. Hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial.
- b. Mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.
- c. Mendapatkan layanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- d. Mendapatkan perawatan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan.
- e. Mendapatkan akses atas sumber daya kesehatan.
- f. Menentukan sendiri layanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab.
- g. Mendapat lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.
- h. Menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan juga memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- i. Memperoleh kerahasiaan data dan informasi kesehatan pribadinya.
- j. Memperoleh informasi tentang data kesehatan diri, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan.
- k. Mendapatkan perlindungan dari risiko kesehatan.

Poin-poin di atas menunjukkan bahwa aspek kesehatan bersifat pokok yang harus dijamin oleh pemerintah. Responsibilitas atau tanggung jawab dari pemerintah dalam konteks kesehatan bukan hanya dalam hal kesehatan fisik

³⁶Dimuat di dalam konsideran “Menimbang”, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

tetapi termasuk kesehatan jiwa, bahkan kesehatan sosial sekalipun. Ketentuan Pasal 4 di atas menunjukkan ada tiga aspek kesehatan yang menjadi hak asasi masyarakat yang ketiganya tentu wajib dijamin oleh pemerintah. Ketiga aspek kesehatan tersebut dapat digambarkan berikut ini:

Gambar 2.1: Aspek Kesehatan Masyarakat



Sumber: Pasal 4 ayat (1) huruf a UU. No. 17/2023

- a. Hidup sehat secara fisik ialah kondisi tubuh tanpa ada penyakit yang ditandai organ tubuh berfungsi secara normal, mampu menyesuaikan fungsi organ tubuh dalam batas fisiologi atas keadaan lingkungan dan dapat melakukan kerja fisik tanpa lelah secara berlebihan.
- b. Hidup sehat secara jiwa merupakan keadaan kesejahteraan mental dan spiritual yang memungkinkan seseorang menyadari kemampuan diri selain itu mampu mengatasi tekanan hidup, mampu belajar dan bekerja dengan baik dan juga seseorang mampu memberi kontribusi kepada komunitasnya.

- c. Hidup sehat secara sosial merupakan keadaan seseorang yang mampu menjalin hubungan atau relasi interpersonal dengan orang lain secara sehat dan bermanfaat.³⁷

Tanggung jawab atau responsibilitas pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat ditetapkan melalui Pasal 6 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan sampai dengan Pasal 15. Di dalam Pasal 6 ayat (1) dinyatakan tentang tanggung jawab pemerintah pusat, dan pemerintah daerah di dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan dan membina upaya-upaya kesehatan bagi masyarakat. Bunyi pasalnya yaitu:

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat.

Selanjutnya, muatan Pasal 7 ayat (1) mengatur tentang responsibilitas pemerintah pusat dan daerah dalam meningkatkan dan juga mengembangkan upaya kesehatan, hal ini dilakukan di dalam rangka meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan. Pasal 10 ayat (1) menyebutkan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab terkait ketersediaan sumber daya kesehatan yang adil dan juga merata bagi seluruh masyarakat. Menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan tersebut dilakukan pemerintah pusat dan pemerintah daerah sesuai dengan kewenangannya dapat memberikan insentif fiskal dan/atau insentif nonfiskal berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Aturan lebih lanjut mengenai responsibilitas pemerintah ini dapat dipahami dalam Pasal 11, 12, 13, 14, dan Pasal 15 berikut ini:

Pasal 11

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas ketersediaan dan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta informasi dan edukasi kesehatan.

³⁷Penjelasannya dimuat di dalam penjelasan pasal demi pasal Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Pasal 12:

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap:

- a. Pengaturan, pembinaan, pengawasan, serta peningkatan mutu dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan.
- b. Perencanaan, pengadaan, serta pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan wilayahnya berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Kesejahteraan tenaga medis dan tenaga kesehatan.
- d. Pelindungan kepada pasien dan sumber daya manusia kesehatan.

Pasal 13:

Pemerintah daerah bertanggung jawab terhadap perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan, dan kesejahteraan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan wilayahnya.

Pasal 14:

Pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.

Pasal 15:

Pemerintah daerah dalam melaksanakan tanggung jawabnya dapat menetapkan kebijakan daerah dan wajib mengacu pada norma, standar, prosedur, dan kriteria pembangunan kesehatan yang ditetapkan pemerintah pusat.

Berdasarkan ketentuan di atas, dapat dipahami bahwa pemerintah baik tingkat pusat dan tingkat daerah memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Tanggung jawab tersebut pada dasarnya punya hubungan atau bertalian langsung dengan adanya hak mendasar dari manusia untuk mendapatkan keadaan hidup yang sehat baik fisik, jiwa, maupun sosial. Kesehatan masyarakat sebagai hak yang asasi itu tidak mungkin bisa dipenuhi sekiranya tidak ada instrumen dan alat kelengkapan negara berupa pemerintah yang bertanggung jawab terhadap kualitas hidup sehat masyarakat itu sendiri. Karena itu, terdapat relasi atau hubungan kausalitas atau timbal balik antara pelaksanaan tanggung jawab pemerintah dengan hak asasi untuk hidup sehat bagi masyarakat.

C. Teori *Fiqh Siyāsah* tentang Tanggung Jawab Pemerintah

Teori *fiqh siyāsah* berhubungan erat dengan aspek politik dan hukum tata negara dalam perspektif Islam. Dalam pembahasan ini, akan diuraikan penjabaran tentang teori *fiqh siyāsah* di dalam kaitannya dengan tanggung jawab pemerintah terhadap warga negara, khususnya di bidang kesehatan. Oleh karena itu, pada sub bab ini, pertama-tama akan dijelaskan konsep *fiqh siyāsah* dari pandangan pakar hukum Islam, selanjutnya akan dijelaskan perspektif teori *fiqh siyāsah* mengenai tanggung jawab pemerintah terhadap warga negara.

1. Konsep *Fiqh Siyāsah*

Istilah *fiqh siyāsah* tersusun dari dua kata, yaitu *fiqh* dan *siyāsah*. Kata *fiqh* yang digunakan secara baku dalam Bahasa Indonesia dengan peristilahan fikih, berasal dari kata serapan bahasa Arab yaitu *al-fiqh*, menurut etimologi berarti *al-fahm* (pemahaman).³⁸ Dalam pengertian terminologi hukum istilah fikih adalah ilmu menyangkut hukum-hukum *syar'ī* yang bersifat *amalliyah* yang digali dari dalil-dalilnya yang terperinci.³⁹ Sementara itu, kata *siyāsah* secara bahasa ialah mengatur ataupun mengurus dan memerintah.⁴⁰ Rachman menyebutkan kata *siyāsah* merupakan padanan makna dari politik, atau dapat juga diartikan strategi ataupun taktik.⁴¹ Berdasarkan makna tersebut, istilah *siyāsah* secara konseptual berhubungan dengan suatu strategi dalam mengatur dan menjalankan pemerintahan.

Dalam pengertian yang lebih luas, Ibn Aqil, dikutip oleh Ibn Qayyim, menyebutkan bahwa *siyāsah* merupakan politik yang memberikan maslahat kepada rakyat, itu lebih dekat pada kebaikan dan lebih jauh dari keburukan,

³⁸Muhammad Al-Zuhaili, *Mu'tamad fi Fiqh al-Syafi'i*, (Terj: Muhammad Hidayatullah), Jilid 1, (Jakarta: Gema Insani Press, 2018), hlm. xi. Lihat juga, Mabruk al-Ahmadi, dkk, *al-Fiqh al-Muyassar*, (Terj: Izzudin Karimi), Cet. 3, (Jakarta: Darul Haq, 2016), hlm. xvii.

³⁹Muhammad Abu Zahrah, *Ushul al-Fiqh*, (Bairut: Dar al-Fikr al-'Arabi, 1958), hlm. 6.

⁴⁰Achmad W. Munawwir dan Muhammad Fairuz, *Kamus Arab Indonesia...*, hlm. 620.

⁴¹Chuzaimah Batubara, *Handbook Metodologi Studi Islam*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018), hlm. 147: Lihat juga, Budhy Munawar-Rachman, *Ensiklopedi Nurcholish Madjid*, (Jakarta: Mizan Publikasi, 2006), hlm. 1824.

meskipun ia tidak ditetapkan oleh Rasulullah Saw dan tidak diturunkan oleh wahyu.⁴² Mencermati rumusan tersebut, terlihat bahwa konsep *siyāsah* dalam Islam berhubungan dengan pengaturan manusia, tujuan akhirnya adalah untuk menciptakan kemaslahatan dan menolak kemudaratatan.

Pandangan Ibn Qayyim tersebut di atas selaras dengan tujuan syariat yang dijelaskan Ibn Taimiyah yang *notabene* merupakan guru Ibn Qayyim. Menurut Ibn Taimiyah, syariat Islam datang untuk menghilangkan mudarat (*mafsadah*) ataupun paling tidak mengurangi atau memperkecil kemudaratatan. Sekiranya tidak memungkinkan untuk menghilangkan kemudaratatan tersebut setidaknya ada usaha untuk memperkecil mudarat yang ada. Adapun hasilnya adalah untuk mendatangkan kemaslahatan dan menyempurnakannya.⁴³ Jadi, term *siyāsah* berarti cara praktis yang dilakukan oleh pihak pemerintah untuk menciptakan kemaslahatan hidup masyarakat.

Mengacu kepada uraian di atas, dapat dipahami bahwa *fiqh siyāsah* adalah pemahaman para ulama tentang politik Islam. Dalam istilah lain, *fiqh siyāsah* ini disebut dengan *siyāsah al-syar'iyah*. Abdul Wahhāb al-Khallāf menggunakan istilah *siyāsah syar'iyah* menurutnya adalah:

فالسّياسة الشّرعية هي تدبير الشّعون العامّة للدولة الإسلاميّة بما يكفل تحقيق المصالح ودفع المضارّ مما لا يبعدى حدود الشّريعة وأصولها الكلّية وان لم يتفق وأقوال الأئمّة المجتهدين.⁴⁴

Maka yang dimaksudkan dengan *siyāsah syar'iyah* ialah pengaturan urusan pemerintahan Islam dengan cara mewujudkan kemaslahatan, mencegah terjadinya kerusakan melalui batas-batas yang ditetapkan oleh syarak dan prinsip-prinsip umum syariat, meskipun tidak adanya

⁴²Ibn Qayyim Al-Jauziyyah, *Buku Pintar Memutuskan Perkara*, (Terj: Muhd. Muchson Anasy), (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2014), hlm. 27.

⁴³Ibn Taimiyyah, *al-Siyasah al-Syar'iyah*, (Syarh: Muḥammad bin Shalih al-'Utsaimin), (Bairut: Dar Ibn Hazm, 2004), hlm. 151.

⁴⁴Abdul Wahhab Khallaf, *Al-Siyasah Al-Syar'iyah au Nizam al-Daulah al-Islamiyyah*, (Mesir: Matba'ah al-Salafiyyah, 1350), hlm. 14.

kesepakatan para umat dan hanya menyandarkan pada pendapat para Mujtahid”.

Menurut Minhaji dan Kamali, dikutip Kamaruzzaman, bahwa *siyāsah syar’iyyah* ialah setiap kebijakan penguasa politik hendaknya didasarkan atas ketentuan-ketentuan syariah, sebagaimana digariskan Allah Swt., dan Rasul.⁴⁵ Minimal, dari dua rumusan terakhir, dapat dipahami kembali bahwa *siyāsah syar’iyyah* atau *fiqh siyāsah* merupakan satu bentuk, model, dan bagian ilmu dalam Islam berhubungan dengan cara-cara pemerintah dalam mengatur dan menyejahterakan masyarakat, menarik kemaslahatan dan menolak mudarat, yang disesuaikan dengan prinsip-prinsip syariah. Abd. Shomad menyebutkan *siyāsah syar’iyyah* merupakan salah satu pilar dari ilmu terapan.⁴⁶ Dalam arti, *siyāsah syar’iyyah* masuk dalam satu disiplin ilmu khusus membahas bidang politik hukum Islam, yang akarnya adalah dari syariat Islam, atau paling tidak ide-idenya tidak bertentangan dengan nilai hukum dan syariat Islam. Hal ini menunjukkan konsep *siyāsah syar’iyyah* telah dikaji dalam satu disiplin ilmu syariah bersifat aplikatif-praktis, barangkali sama dengan disiplin ilmu ke-Islaman lainnya yang juga bersifat praktis seperti ilmu hukum keluarga Islam, hukum pidana Islam, hukum ekonomi Islam.

2. Perspektif Teori *Fiqh Siyāsah* tentang Tanggung Jawab Pemerintah Terhadap Warga Negara

Menurut Ibn Qayyim, konsep *siyāsah* itu ada dua bentuk, yaitu *siyāsah* yang memiliki unsur kezaliman. Bentuk ini diharamkan dalam syariat Islam. Bentuk kedua adalah *siyāsah* yang memiliki unsur keadilan, berupa *siyāsah* yang dapat memunculkan kebenaran dari kezaliman.⁴⁷ Kiranya, dua batasan inilah yang menjadi acuan dalam penerapan *fiqh siyāsah*. Konsep *fiqh siyāsah*

⁴⁵Kamaruzzaman Busmatam-Ahmad, *Relasi Islam dan Negara: Perspektif Modernis dan Fundamentalis*, (Magelang: Indonesia Tera, 2001), hlm. xxxvii.

⁴⁶Abd. Shomad, *Hukum Islam: Penormaan Prinsip Syariah dalam Hukum Indonesia*, Edisi Revisi, Cet. 2, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012), hlm. 21.

⁴⁷Ibn Qayyim al-Jauziyyah, *al-Turq al-Hukmiyyah...*, hlm. 7-8.

yang diakui di dalam Islam ialah *siyāsah syar'iyah*, yaitu politik yang sesuai dengan ketentuan syariat. Tujuannya adalah bagaimana pemerintah sedapat mungkin memelihara masyarakat yang berada di bawah kekuasaannya berada dalam keadaan baik, terciptanya keadilan atau paling tidak ada niat baik untuk menciptakan keadilan dalam masyarakat. Muhammad Iqbal mengemukakan setidaknya ada empat dasar dari konsep *fiqh siyāsah* yaitu *syar'iyah*:

- a. *Siyāsah syar'iyah* berhubungan dengan pengurusan dan pengaturan kehidupan manusia.
- b. Pengurusan dan pengaturan masyarakat ini harus dilakukan pemegang kekuasaan (*ulil amri*).
- c. Tujuan pengaturan tersebut adalah untuk menciptakan kemaslahatan dan menolak kemudharatan.
- d. Pengaturan masyarakat ini tidak boleh bertentangan dengan roh atau semangat Islam yang universal.⁴⁸

Berdasarkan uraian di atas, konsep *fiqh siyāsah* prinsipnya ditujukan dalam kaitannya dengan cara dan upaya pemerintahan untuk menyejahterakan masyarakat di berbagai bidang, mulai dari ekonomi, sosial dan budaya, proses pendidikan yang baik, dan kesehatan masyarakat. Hal ini berarti konsep *fiqh siyāsah* bukan sekedar cara untuk mendapatkan kursi kepemimpinan/jabatan pembantu pemerintahan, akan tetapi jauh dari itu untuk menciptakan keadilan dan kemaslahatan dalam masyarakat.

Teori *fiqh siyāsah* tidak berhenti pada pemaknaan, mengetahui tujuan-tujuan politik Islam akan tetapi pembahasannya lebih jauh dan menyentuh hal-hal yang bersifat teknis, seperti bagian-bagian dan proses cara menata negara, pembentukan pembantu negara, lembaga-lembaga yang ada di dalamnya serta kategori pihak-pihak yang dapat ikut masuk dalam pemerintahan, dan setiap aspek yang berhubungan dan tata kelola pemerintahan, termasuk kekuasaan

⁴⁸Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyāsah: Kontekstualisasi Doktrin Politik Islam*, Cet. 2, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2016), hlm. 6.

lembaga-lembaga yang ada dalam satu sistem pemerintahan, seperti legislatif, yudikatif, dan eksekutif.

Kaitan dengan aspek kesehatan, pemerintah atau *ulil amri* mempunyai tanggung jawab penuh terhadap kesehatan masyarakat. Seluruh regulasi yang dibentuk oleh pemerintah sepenuhnya harus didasarkan kepada kepentingan, kebaikan dan perbaikan, serta kesejahteraan dan kemaslahatan masyarakat. Di sisi lain, pelayanan masyarakat termasuk di bidang kesehatan harus dilakukan untuk menghindari keburukan, mudarat atau mafsadat. Hal ini sesuai dengan salah satu kaidah fikih yang menyebutkan bahwa kebijakan pemerintah harus didasarkan kepada kemaslahatan rakyat.

تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة.⁴⁹

Kebijakan pemerintah kepada rakyat dilaksanakan hanya semata-mata untuk dan demi kemaslahatan

Salah satu tujuan pemenuhan pelayanan kesehatan dalam Islam adalah untuk menciptakan kemaslahatan dan keadilan di tengah-tengah masyarakat. Menurut Ali Muhammad Al-Şallābī, Islam telah mewajibkan kepada pihak penguasa (pemerintah) agar menegakkan keadilan tanpa memandang berbeda satu sama lain berdasarkan status sosialnya.⁵⁰ Al-Şallābī menambahkan aspek penting tentang keberadaan negara dalam mengurus masalah kesehatan yang ada di tengah masyarakat. Menurutnya negara memberikan perhatian terhadap kesehatan para warga negara secara psikis, hati, akal, spiritual, fisik, dan juga berpegang teguh kepada ketentuan syariat. Aspek-aspek penting menyangkut tanggung jawab negara atau pemerintah dalam hal kesehatan ini yaitu:⁵¹

- a. Menyediakan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh warga.
- b. Mengatur sektor medis umum dan khusus sesuai strategi nasional yang ditujukan untuk pemeliharaan kesehatan.

⁴⁹Yusuf Al-Qaradhawi, *Pengantar Politik Islam*, (Terj: Fuad Syaifudin Nur), (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2019), hlm. 100.

⁵⁰Ali Muhammad Al-Shallabi, *Negara Islam Modern*, (Terj: Ali Nurdin), Cet. 1 (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2017), hlm. 123.

⁵¹*Ibid.*, hlm. 447-449.

- c. Mengasumsikan kesehatan preventif.
- d. Pengembangan sistem pemeliharaan kesehatan.
- e. Memperbaiki pelayanan rumah sakit.
- f. Memperbaiki pola perawatan.
- g. Menjamin tercapainya data pemeliharaan kesehatan/
- h. Penguatan keikutsertaan sektor khusus serta perbaikan manajemen di bidang kesehatan.
- i. Independensi dan penguatan anggaran kesehatan.
- j. Jaminan kesehatan.
- k. Manajemen kesehatan yang kapabel.
- l. Mengikat sejumlah dokter berdasarkan jumlah keluarga dalam suatu wilayah sehingga diperlukan sensus penduduk.
- m. Memperhatikan sistem penggajian bagi karyawan.
- n. Menerapkan desentralisasi perencanaan, pelaksanaan dan pembuatan suatu keputusan.
- o. Memotivasi peran serta masyarakat dalam program kesehatan.
- p. Memanajemen obat-obatan dan bantuan medis.
- q. Otonomisasi rumah sakit.
- r. Memotivasi peran serta sektor khusus dan organisasi non pemerintah.
- s. Menetapkan rencana sistematis untuk merespons berbagai kebutuhan kesehatan bagi masyarakat.⁵²

Berdasarkan uraian di atas, dapat dipahami bahwa para ahli hukum di dalam Islam juga menjelaskan secara rinci mengenai kontekstualisasi doktrin politik Islam menyangkut pembuatan kebijakan dan pelayanan publik bidang kesehatan. Menurut Al-Qaraḍāwī, tanggung jawab pemerintah suatu negara memiliki cakupan yang luas, termasuk di bidang kesehatan. Tujuan umumnya adalah harus didasarkan kepada upaya mendatangkan manfaat serta menolak mudarat. Di antara contoh yang dikemukakan Al-Qaraḍāwī adalah ketentuan undang-undang mengenai lalu lintas, pelayaran, penerbangan, kesehatan, dan lain-lain.⁵³

Perspektif teori *fiqh siyāsah* atas tanggung jawab pemerintah terhadap warga negara khususnya di bidang kesehatan juga berhubungan erat dengan teori *hifz al-‘aql* atau memelihara akal. Teori *hifz al-‘aql* merupakan salah satu

⁵²*Ibid.*, hlm. 449.

⁵³Yūsuf Al-Qaraḍāwī, *Fikih Daulah dalam Perspektif Alquran & Sunnah*, (Terj: Kathur Suhardi), (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2018), hlm. 87.

di antara beberapa tujuan disyariatkan hukum Islam, di samping tujuan yang lain yaitu *hifz al-din* (menjaga agama), *hifz al-nafs* (menjaga jiwa), *hifz al-mal* (menjaga harta), *hifz al-nasl* (menjaga keturunan), dan *hifz al-'irdh* (menjaga kehormatan).⁵⁴

Terkait dengan *hifz al-'aql* berhubungan erat dengan pemeliharaan dan penjagaan terhadap kesehatan mental atau jiwa/akal seseorang. Ajaran Islam dalam konteks penjagaan kesehatan jiwa dan akal ini terkait langsung dengan beberapa larangan hukum, misalnya larangan meminum *khamr* atau zat yang memabukkan lainnya, seperti heroin, ganja, dan jenis narkoba lainnya. Oleh karena itu, dalam tinjauan *fiqh siyāsah* pemerintah mempunyai kewajiban dan tanggung jawab hukum dalam menetapkan larangan seseorang mengonsumsi zat yang memabukkan selain itu memberikan sanksi ataupun *uqūbah* terhadap pelakunya.

Dengan demikian, di dalam perspektif Islam, terutama dalam teori *fiqh siyāsah*, pemerintah memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan ketentuan hukum berupa pelayanan publik di bidang kesehatan masyarakat, memberikan semua pelayanan dengan melengkapi semua sarana dan prasarana kesehatan. Pemerintah juga mempunyai kewenangan dan tanggung jawab hukum dalam membuat kebijakan terkait larangan-larangan kepada masyarakat melakukan tindakan yang membahayakan akal. Hal ini dilaksanakan untuk mewujudkan kemaslahatan dan menolak mudarat di tengah-tengah masyarakat.

⁵⁴Yusuf Al-Qaradhawi, *Fiqh Maqashid Syariah: Moderasi Islam Antara Aliran Tekstual dan Aliran Liberal*, (Terj: Arif Munandar Riswanto), Cet. 2, (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2017), hlm. 148.

BAB TIGA

ANALISIS TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH DALAM PENANGANAN PENDERITA SKIZOFRENIA

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Banda Aceh merupakan ibu kota Provinsi Aceh, Indonesia. Sebagai pusat pemerintah, Kota Banda Aceh juga menjadi pusat kegiatan ekonomi, politik sosial dan budaya. Banda Aceh terdiri dari 9 kecamatan, 17 mukim, 70 desa dan 20 kelurahan.¹ Semula hanya ada empat kecamatan di Kota Banda Aceh, yaitu Meuraksa, Baiturrahman, Kuta Alam dan Kecamatan Syiah Kuala, kemudian Kota Banda Aceh dikembangkan menjadi 9 kecamatan baru, yaitu:

Tabel 3.1. Jumlah Kecamatan, Mukim dan Gampong di Kota Banda Aceh

No	Kecamatan	Ibu Kota	Jumlah Kemukiman	Jumlah Gampong
1	Meuraxa	Ulee Lheue	2	16
2	Jaya Baru	Lampoh Daya	2	9
3	Banda Raya	Lamlagang	2	10
4	Baiturrahman	Neusu Jaya	2	10
5	Lueng Bata	Lueng Bata	2	9
6	Kuta Alam	Bandar Baru	2	11
7	Kuta Raja	Keudah	2	6
8	Syiah Kuala	Lamgugob	2	10
9	Ulee Kareng	Ulee Kareng	2	9

Sumber: BPS Kota Banda Aceh 2022.

Berdasarkan naskah catatan sejarah, Banda Aceh merupakan ibu kota dari Kerajaan Aceh Darussalam dibangun pada hari Jumat tanggal 1 Ramadhan 601 H atau bertepatan pada 22 April 1205 M yang dibangun Sultan Johan Syah setelah berhasil menaklukkan Kerajaan Hindu-Budha Indra Purba dengan ibu kotanya Bandar Lamuri.² Nama Banda Aceh menjadi nama ibu kota secara resmi tahun

¹Muhammad Iqbal Iradah, dkk, *Banda Aceh dalam Angka 2020*, (Banda Aceh: Badan Pusat Statistik Banda Aceh, 2020), hlm. 2.

²Rusdi Sufi, dkk, *Sejarah Kota Madya Banda Aceh*, (Banda Aceh: Balai Kajian Sejarah dan Nilai Tradisional, 1997), hlm. 1-2.

1963 yang sebelumnya diberi nama Kutaraja, ini berdasarkan Keputusan Menteri Pemerintahan Umum dan Otonomi Daerah tanggal 9 Mei 1963, Nomor Desember 52/1/43-43. Semenjak tanggal tersebut Banda Aceh resmi menjadi nama ibukota Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam.³

Banda Aceh pernah mengalami masa duka ketika terjadinya bencana alam berupa gempa-tsunami hari Minggu tanggal 26 Desember 2004. Atas peristiwa tersebut, sepertiga dari wilayah Kota Banda Aceh hancur. Ratusan ribu penduduk menjadi korban bersama dengan harta benda warga Kota Banda Aceh. Bencana gempa dan tsunami ini dengan kekuatan 8,9 SR tercatat sebagai peristiwa terbesar sejarah dunia di dalam masa dua abad terakhir. Bencana gempa dan juga tsunami menghancurkan bangunan, sarana-prasarana pemerintahan, infrastruktur dan lalu lintas pada waktu itu berhenti total. Bangunan bersejarah, tempat pariwisata serta pantai. Taman masjid Raya Baiturrahman awalnya cukup bagus menjadi hancur dan porak-poranda. Akibatnya, Kota Banda Aceh yang dulu dikenal dengan kota yang memiliki keindahan pariwisata pantai, pekarangan Masjid yang indah, habis tersapu oleh bencana tersebut.

Berkat kegigihan pemerintah serta banyaknya bantuan dari dalam maupun luar negeri, Kota Banda Aceh dapat kembali dibangun, semua infrastruktur baik jalan, pantai, fasilitas umum lainnya dapat dan cepat dibenahi. Berdasarkan data kependudukan, jumlah penduduk di Kota Banda Aceh pada tahun 2021, jumlah penduduk Kota Banda Aceh dari hasil proyeksi yaitu sebesar 270.321 jiwa, yaitu penduduk laki-laki sejumlah 138.993 jiwa dan perempuan sejumlah 131.328 jiwa. Kecamatan Kuta Alam mempunyai jumlah penduduk yang paling besar, yaitu 53.679 jiwa, diikuti Kecamatan Syiah Kuala 38.682 jiwa, diikuti di Kecamatan Baiturrahman 38.192 jiwa. Kepadatan penduduk Kota Banda Aceh tahun 2021 adalah 4.405 jiwa setiap 1 km². Kecamatan Baiturrahman mempunyai kepadatan penduduk tertinggi, 8.412 jiwa/km². Kecamatan Kuta Raja memiliki kepadatan

³Diakses melalui: <https://bandaacehkota.go.id/p/sejarah.html>. Pada tanggal 10 November 2023.

penduduk terendah adalah 2.668 jiwa/km². Penduduk laki-laki lebih banyak dari penduduk perempuan. Hal ini ditunjukkan oleh *sex ratio* yaitu untuk di setiap 100 penduduk wanita ada 106 penduduk laki-laki. Jumlah penduduk asing sesuai izin tinggal terbatas di Kota Banda Aceh 2021 yaitu sebanyak 410 orang, yang paling banyak dari Thailand, yaitu 46 orang. Jumlah penduduk asing sesuai izin tinggal tetap di Kota Banda Aceh yaitu 1 orang dan penduduk berasal dari Turki.⁴

Jumlah anggota DPR Kota Banda Aceh yaitu 30 orang yang terdiri dari 26 orang laki-laki dan 4 perempuan. Terdapat 54 Dinas dalam Pemerintahan Kota Banda Aceh. Jumlah pegawai negeri sipil (PNS) di kota Banda Aceh sebanyak 4.274, terdiri dari 1.422 orang laki-laki dan 2.852 orang perempuan. Realisasi Belanja Pemerintah Banda Aceh menurut Jenis Belanja yaitu Rp. 1.230.051.494 yang rinciannya terdiri dari belanja tidak langsung sebesar Rp. 593.324.830,08 dan belanja langsung sebesar Rp. 636.726.664,05. Adapun Aset Pemerintah Kota Banda Aceh pada tahun 2019 paling banyak difungsikan pada jalan, irigasi, dan jaringan sebesar Rp. 1.519.803.626.779. Penerimaan zakat penghasilan di Baitul Mal tahun 2019 paling banyak pada Mei sebesar Rp. 2.092.588.138,77, zakat perniagaan juga Mei sebesar Rp. 403.042.462, kemudian infak di bulan Desember yaitu sebesar Rp. 216.764.611,90, kemudian sedekah di bulan Juni yaitu sebesar Rp. 5.230.044,00.

Pembangunan aspek kesehatan meliputi seluruh siklus tahapan kehidupan manusia. Apabila pembangunan kehidupan berjalan baik, maka secara langsung maupun tidak langsung meningkatkan kesejahteraan rakyat. Mempertimbangkan bahwa pembangunan bidang kesehatan merupakan bagian yang sangat penting dari ajang peningkatan SDM penduduk, maka program-program kesehatan telah dimulai atau bahkan lebih diprioritaskan pada generasi penerus, khusus calon bayi dan anak bawah lima tahun (balita). Pentingnya pembangunan bidang kesehatan ini tercermin dari deklarasi *Millenium Development Goals* (MDGs).

⁴Muhammad Iqbal Iradah, dkk, *Banda Aceh...*, hlm. 54.

Salah satu di antara catatan penting tentang kesehatan di Kota Banda Aceh adalah tentang penderita skizofrenia. Data jumlah penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh dan kabupaten lain di Provinsi Aceh dapat dilihat dalam Tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.3. Jumlah Penderita Skizofrenia Tahun 2022

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT, MENURUT KABUPATEN/KOTA													
PROVINSI ACEH TAHUN 2022													
NO	KABUPATEN/KOTA	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT									MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
			SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%
			0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th		
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	ACEH SELATAN	522	0	0	881	0	9	0	0	9	881	890	100,00
2	ACEH TENGGARA	471	0	0	220	0	35	0	0	35	220	255	54,10
3	ACEH TIMUR	942	0	0	714	0	47	0	0	47	714	761	80,83
4	ACEH TENGAH	453	0	0	327	0	32	0	0	32	327	359	79,30
5	ACEH BARAT	449	0	0	627	0	7	0	0	7	627	634	100,00
6	ACEH BESAR	864	0	0	1.719	0	212	0	0	212	1.719	1.931	100,00
7	PIDIE	962	0	0	865	0	128	0	0	128	865	993	103,17
8	ACEH UTARA	1.337	0	0	903	0	215	0	0	215	903	1.118	83,62
9	SIMEULUE	198	0	0	128	0	1	0	0	1	128	129	65,25
10	ACEH SINGKIL	267	0	0	546	0	113	0	0	113	546	659	100,00
11	BIREUEN	1.016	0	0	1.047	0	116	0	0	116	1.047	1.163	100,00
12	ACEH BARAT DAYA	326	0	0	403	0	40	0	0	40	403	443	100,00
13	GAYO LUES	216	0	0	198	0	0	0	0	0	198	198	91,53
14	ACEH JAYA	199	0	0	164	0	17	0	0	17	164	181	91,14
15	NAGAN RAYA	355	0	0	225	0	60	0	0	60	225	285	80,34
16	ACEH TAMIANG	639	0	0	566	0	21	0	0	21	566	589	92,18
17	BENER MERIAH	320	0	0	414	0	13	0	0	13	414	427	100,00
18	PIDIE JAYA	347	0	0	519	0	47	0	0	47	519	566	100,00
19	BANDA ACEH	541	0	0	716	0	4	0	0	4	710	714	100,00
20	SABANG	83	0	0	77	0	0	0	0	0	77	77	93,14
21	LHOKSEUMAWE	441	0	0	448	0	79	0	0	79	448	527	119,40
22	LANGSA	390	0	0	352	0	137	0	0	137	352	489	125,30
23	SUBULUSSALAM	116	0	0	225	0	2	0	0	2	225	227	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		11.454	0	0	12.280	0	1.335	0	0	1.335	12.280	13.615	118,87

Sumber: Dinas Kesehatan Aceh

Dilihat dari fasilitas kesehatan, Kota Banda Aceh memiliki beberapa unit fasilitas kesehatan sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.2. Unit Fasilitas Kesehatan di Kota Banda Aceh

No.	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit (Umum dan Swasta)	13 Unit
2	Puskesmas	12 Unit
3	Puskesmas Pembantu	27 Unit
4	Polindes/Poskesdes	22 Unit
5	Posyandu	96 Unit
6	Klinik/Balai Kesehatan	22 Unit

Sumber: BPS Kota Banda Aceh 2022.

Berdasarkan jumlah fasilitas di atas, dipahami menunjukkan bahwa unsur penunjang fasilitas kesehatan di Kota Banda Aceh sudah sangat memadai. Untuk tenaga kesehatan di masing-masing fasilitas tersebut sesuai kualifikasi pendidikan ahli yang ditamatkan. Untuk fasilitas Puskesmas, masyarakat menikmati layanan kesehatan terdekat di kecamatan masing-masing karena Puskesmas berada setiap kecamatan Kota Banda Aceh. Jaminan kesehatan banyak digunakan masyarakat Kota Banda Aceh saat berobat ke puskesmas yaitu JKA sebanyak 362.032 orang, Askes sebanyak 163.552 orang, Jamkesmas sebanyak 129.481 orang, kemudian JKN sebanyak 46.666 orang dan umum sebanyak 11.058 orang.

Adapun visi dan misi Pemerintah Kota Banda Aceh agar Kota Banda Aceh menjadi gemilang. Secara eksplisit, visi pemerintah Kota Banda Aceh di bawah ini:

“Terwujudnya Kota Banda Aceh yang Gemilang dalam Bingkai Syariah”.

Adapun Misi yaitu:

1. Meningkatkan pelaksanaan syariat Islam dalam bidang penguatan akidah, akhlak, ibadah, muamalah dan syiar Islam.
2. Meningkatkan kualitas pendidikan, kebudayaan, kepemudaan dan olah raga.
3. Meningkatkan pertumbuhan di bidang ekonomi, pariwisata, kesejahteraan masyarakat
4. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.
5. Meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan yang baik.
6. Membangun infrastruktur kota yang ramah lingkungan dan berkelanjutan.
7. Memperkuat upaya pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.

Berdasarkan misi tersebut, salah satu menjadi poin perhatian pemerintah Kota Banda Aceh misi huruf a, yaitu meningkatkan pelaksanaan syariat Islam di dalam bidang penguatan akidah, akhlak, ibadah, muamalah dan syiar Islam di Kota Banda Aceh. Dilihat dari sisi sosial keagamaan, tiap warga Negara Indonesia memiliki hak yang sama di dalam hal memeluk agama yang dianutnya. Untuk itu pemerintah menyediakan fasilitas tempat ibadah yang memadai bagi warganya. Bagi umat Islam berangkat haji adalah rukun Islam yang kelima. Oleh karenanya setiap tahun telah tercatat jumlah jamaah haji di Kota Banda Aceh. Untuk tahun

2019, tercatat bahwa sebanyak 629 jamaah haji yang siap untuk diberangkatkan ke Kota Mekah.⁵

B. Ketentuan Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan dalam Penanganan Penderita Skizofrenia di Kota Banda Aceh

Qanun Aceh merupakan instrumen hukum yang menjadi hukum materiil dan formil Mahkamah Syar'iyah,⁶ dan Qanun Aceh tersebut juga menjadi hukum positif di Aceh.⁷ Khusus Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan (selanjutnya ditulis Qanun Kesehatan), merupakan hukum materiil yang mengatur kekhususan bagi pemerintah dalam penyelenggaraan kesehatan masyarakat Aceh. Hal ini mengingat bahwa kekhususan serta keistimewaan yang dimiliki Provinsi Aceh ini bukan hanya dalam bidang muamalah, jinayat dan munakahat saja, tetapi juga mencakup semua aspek secara *kaffah*, baik pendidikan, pelayanan publik dan termasuk juga dalam bidang kesehatan.⁸ Artinya bahwa Aceh diberikan keluasaan dalam mengatur dan mengurus masyarakatnya sendiri secara menyeluruh dalam berbagai bidang secara *kaffah*, termasuk dimensi kesehatan, di mana ada campur tangan negara (pemerintah) dalam pelaksanaannya.⁹

Qanun Kesehatan tersebut adalah salah satu bentuk dari realisasi maksud *kaffah* dalam penerapan syariat Islam di Aceh. Artinya bahwa pemerintah punya tanggung jawab dalam melaksanakan syariat Islam di bidang kesehatan, di mana pemerintah Aceh melalui Dinas Kesehatan Aceh mempunyai peran penting dalam

⁵Muhammad Iqbal Iradah, dkk, *Banda Aceh...*, hlm. 104.

⁶Al Yasa' Abubakar dan Marah Halim, *Hukum Pidana Islam di Aceh: Penafsiran dan Pedoman Pelaksanaan Qanun tentang Perbuatan Pidana* (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh 2011), hlm. 34-35.

⁷Al Yasa' Abubakar, *Kajian Undang-Undang Pemerintahan Aceh dan Essay Tentang Perempuan, Perkawinan dan Perwalian Anak*, (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018), hlm. 18-19.

⁸Rusjdi Ali Muhammad dan Syahrizal Abbas, *Landasan Filosofi Pelaksanaan Syariat Islam di Aceh*, (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018), hlm. 10-11.

⁹Al Yasa' Abubakar, *Syariat Islam di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam: Paradigma Kebijakan, dan Kegiatan*, (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2005), hlm. 21-23.

upaya menyelenggarakan kesehatan di Aceh. Salah satu pengaturan hukum dalam Qanun Kesehatan adalah penanganan penderita skizofrenia.

Penanganan penderita skizofrenia yang diatur di dalam Qanun Kesehatan berkaitan langsung dengan penyediaan berbagai pelayanan dan fasilitas kesehatan penderitanya. Tanggung jawab penanganan penderita skizofrenia di atas merujuk kepada ketentuan Pasal 22 ayat 1 Qanun Kesehatan, di antaranya adalah:

- h. Menjamin hak-hak penderita penduduk Aceh khususnya yang menderita penyakit skizofrenia, misalnya kebutuhan medis penderita.
- i. Penanganan kesehatan dengan memperhatikan skala prioritas yaitu untuk kepentingan fakir miskin.
- j. Mengawasi fasilitas layanan.
- k. Melakukan *monitoring*, evaluasi dan membuat panduan tentang mutu dan standar pelayanan kesehatan dan keselamatan kerja.
- l. Melakukan pembinaan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan publik yang ada di Aceh, khususnya fasilitas bagi penderita skizofrenia.

Terkait dengan penanganan dan pelayanan penderita gangguan jiwa yang di dalamnya termasuk penderita skizofrenia di atur secara terperinci dalam Pasal 73 sampai dengan Pasal 77 Qanun Kesehatan. Ketentuan pasal-pasal ini memuat sistem pelayanan, pemberian fasilitas, dan kerja sama terintegrasi dari pemerintah provinsi, kabupaten/kota dan keikutsertaan masyarakat. Terkait dengan ketentuan Pasal 73 berbunyi:

Ayat (1) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang sesuai dengan standar pelayanan, bermartabat, dan manusiawi.

Ayat (2): Pemerintah Aceh, pemerintah kabupaten/kota bersama masyarakat berkewajiban untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat.

Ketentuan ayat (1) di atas menyebutkan bahwa layanan kesehatan jiwa, di dalamnya termasuk skizofrenia dilakukan dengan standar pelayanan, bermartabat dan manusiawi. Maksud standar pelayanan di sini adalah standar layanan minimal yaitu ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Adapun maksud dari bermartabat dan manusiawi di sini ialah penanganan dan pelayanan terhadap penderita skizofrenia harus memperhatikan aspek kemanusiaan. Oleh karena itu,

ada larangan melakukan praktik pasung bagi penderitanya. Hal ini tegas diatur di dalam Pasal 75 ayat (1) Qanun Kesehatan yang akan dijelaskan nanti.

Selanjutnya, Pasal 73 ayat (2) tersebut menunjukkan adanya penanganan yang sifatnya integratif, yaitu dari pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten dan kota dan masyarakat. Masing-masing berkewajiban pada mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Artinya penanganan penderita skizofrenia di sini bukan hanya menjadi tugas dan tanggung jawab pemerintah, tetapi juga ikut sertanya masyarakat dalam pelaksanaan kesehatan. Hal ini selaras dengan materi Pasal 1 butir 34 Qanun Kesehatan, di mana masyarakat juga turut berperan dalam upaya peningkatan kesehatan. Peran masyarakat di sini adalah upaya masyarakat dalam memberdayakan dan melibatkan individu, keluarga dan masyarakat supaya mampu memelihara, meningkatkan dan melindungi, ikut menanggulangi akibat bencana secara sendiri, kelompok dan memelihara lingkungannya.

Ketentuan penanganan penderita skizofrenia diatur dalam Pasal 74, yang berbunyi:

Ayat (1): Pemerintah Aceh bertanggung jawab menyelenggarakan kegiatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif terhadap ODMK dan/atau psikososial dengan melibatkan peran serta masyarakat.

Ayat (2): Upaya Pengobatan dan pemulihan kesehatan jiwa dilakukan melalui pelayanan medik psikiatri, rehabilitatif dan terapi religi di fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah ada.

Penanganan yang dilakukan kepada penderita skizofrenia ini yang berupa kegiatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Kegiatan-kegiatan tersebut juga bersifat integratif dengan melibatkan unsur pemerintah dan juga masyarakat. Penanganan penderita skizofrenia dilakukan melalui penyediaan pelayanan medik psikiatri, rehabilitatif dan juga terapi religi di fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah ada. Artinya, Qanun Kesehatan menetapkan bahwa penanganan penderita skizofrenia dilakukan dengan melibatkan unsur masyarakat, pemerintah dan juga tenaga medis. Tindakan yang dilakukan seperti penyediaan fasilitas seperti rumah sakit, layanan medik psikiatri, rehabilitatif dan terapi religi.

Selanjutnya, penanganan penderita skizofrenia dalam Qanun Kesehatan di atur dalam Pasal 75 yang berbunyi:

Ayat (1): Pemerintah Aceh dan pemerintah kabupaten/kota harus menghilangkan praktik pasung dan stigma masyarakat terhadap ODMK dan Psikososial.

Ayat (2): Pemerintah Aceh dan pemerintah kabupaten/kota harus:

- a. Membangun jejaring pelayanan kesehatan jiwa dengan membentuk upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat;
- b. Menyediakan fasilitas pelayanan psikiatri di Puskesmas dan rumah sakit serta sarana untuk melakukan perawatan jangka pendek (Unit Perawatan Akut Psikiatri); dan
- c. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan bagi tenaga kesehatan jiwa dan psikolog yang bertugas di fasilitas kesehatan.

Bunyi ayat (1) di atas secara tegas mengatur tentang larangan melakukan praktik pasung bagi penderita gangguan jiwa termasuk penderita skizofrenia. Hal ini dilarang karena bersesuaian dengan asas layanan kesehatan yang bermartabat dan manusiawi. Praktik pasung pada dasarnya memperlakukan penderita penyakit skizofrenia secara tidak manusiawi. Praktik pasung ini untuk konteks Indonesia yang lebih luas dan Aceh secara khusus memang bagian dari budaya masyarakat. Banyak penelitian tentang hal ini, bahwa praktik pasung merupakan praktik yang berasal dari budaya masyarakat dan kebiasaan di dalam memperlakukan penderita dengan gangguan jiwa (termasuk skizofrenia).¹⁰ Oleh sebab ini, Qanun Kesehatan telah menganulir budaya pemasungan tersebut yang didukung dengan kerja sama dengan anggota masyarakat termasuk keluarga, salah satu aturan untuk pelayanan dan penanganan penderita skizofrenia lebih manusiawi, serta bermartabat adalah dengan menyediakan fasilitas rumah sakit jiwa dan adanya layanan psikiatri.

Pada ayat (2) di atas berkaitan dengan kewajiban dan tanggung jawab yang harus dilakukan oleh pemerintah melalui Dinas Sosial Kota Banda Aceh secara

¹⁰Erti Ikhtiarini Dewi, Emi Wuri Wuryaningsih, Tantut Susanto, "Stigma Against People with Severe Mental Disorder (Psm) with Confinement "Pemasungan". *Jurnal: Nurseline Journal* Vol. 4, No. 2, November 2019, hlm. 132.

khusus, di antaranya ialah harus membangun jejaring upaya layanan, penyediaan fasilitas layanan psikiatri dan termasuk peningkatan aspek kualitas tenaga medis dan psikolog melalui pendidikan dan pelatihan.

Pasal 76:

Ayat (1): Pemerintah Aceh dan pemerintah kabupaten/kota serta pemerintah gampong harus mengusahakan agar ODMK dan/atau psikososial memperoleh pelayanan kesehatan jiwa sedini mungkin.

Ayat (2): Dalam hal ODMK dan/atau psikososial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menimbulkan bahaya bagi dirinya sendiri dan/atau orang lain, maka pihak keluarga dan/atau perangkat gampong harus membawa yang bersangkutan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Ketentuan Pasal 76 di atas kembali mengatur penanganan integratif yang dilakukan oleh berbagai unsur, pemerintah kabupaten/kota, termasuk pemerintah gampong/desa. Artinya, penderita skizofrenia harus mendapat layanan kesehatan, baik penderita yang masih mengalami gejala relatif sedang maupun bagi penderita yang parah yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat secara luas. Untuk itu penanganan bagi penderitanya dilakukan bukan dengan dipasung, melainkan dengan membawa yang bersangkutan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas layanan kesehatan dalam Qanun Kesehatan dinyatakan sebagai fasilitas kesehatan yang dapat memberikan layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang terdiri dari bangunan, sumber daya manusia, dan peralatan medis, dan lainnya, baik yang bergerak maupun tidak, yang persyaratannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan (Pasal 1 butir 14 Qanun Kesehatan).

Ketentuan penanganan dan pelayanan penderita skizofrenia juga diatur di dalam Pasal 77 Qanun Kesehatan, berbunyi:

Ayat (1): Wali/keluarga dari seseorang yang mengalami masalah kejiwaan, berkewajiban mengajukan permohonan kepada tenaga kesehatan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan jiwa.

Ayat (2): Apabila wali/keluarga tidak memenuhi ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka pihak berwajib dapat melakukan upaya paksa untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan jiwa setelah menerima laporan dari pemerintah gampong dan/atau masyarakat.

Ketentuan Pasal 77 di atas berkaitan langsung dengan aturan tindak lanjut yang harus dilakukan oleh keluarga penderita gangguan kejiwaan (termasuk juga penderita skizofrenia). Tindak lanjut yang dimaksud ialah tata cara agar keluarga penderita tersebut melakukan proses permohonan. Proses permohonan ini kepada tenaga kesehatan untuk dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan jiwa. Sementara itu pada ayat (2) menyatakan sekiranya keluarga tidak mengajukan permohonan, maka sewaktu-waktu pihak yang berwajib dapat melakukan penangkapan paksa agar penderita dapat dirujuk ke rumah sakit.

Berdasarkan ketentuan-ketentuan di atas, dapat dipahami bahwa layanan dan penanganan penderita gangguan jiwa termasuk skizofrenia dilakukan secara integratif, yaitu pelibatan berbagai unsur, baik tenaga medis, pemerintah maupun masyarakat dalam penanganan penderita skizofrenia. Pelibatan masyarakat dalam penanganan penderita skizofrenia ini di antaranya ialah upaya dalam peningkatan kesehatan, memberdayakan dan melibatkan individu, keluarga masyarakat supaya mampu memelihara, meningkatkan dan melindungi, ikut menanggulangnya. Di sisi lain, pemerintah provinsi maupun kabupaten dan kota melalui dinas kesehatan mempunyai peran penting dalam penanganan penderita skizofrenia. Penanganan yang dimaksud di antaranya adalah melakukan kegiatan preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif, penyediaan pelayanan medik psikiatri dan rehabilitatif serta terapi religi di fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah ada. Artinya, Qanun Kesehatan menetapkan bahwa penanganan penderita skizofrenia ini dilaksanakan dengan melibatkan unsur masyarakat, dengan instrumen utamanya adalah peran pemerintah dalam menyediakan fasilitas seperti rumah sakit jiwa, layanan medik psikiatri, rehabilitatif dan terapi religi.

C. Tindakan Pemerintah Banda Aceh sebagai Responsibilitas terhadap Penderita Skizofrenia

Pemerintah Kota Banda Aceh memiliki tugas dan tanggung jawab dalam menangani kesehatan masyarakat yang mengalami gangguan kejiwaan atau pihak yang menderita skizofrenia. Penanganan penderita skizofrenia yang diatur dalam

Qanun Kesehatan tersebut dilakukan secara terintegrasi berbentuk layanan yang ditujukan kepada penderita. Layanan kesehatan jiwa (skizofrenia) adalah layanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi. Berdasarkan data yang dimuat di dalam Profil Kesehatan Aceh Tahun 2022, jumlah penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh mencapai 710 jiwa dengan umur penderitanya di atas 60 tahun. Jumlah ini sedikit lebih kecil dibandingkan penderita skizofrenia di kabupaten lainnya. Kota Banda Aceh menempati urutan ke 7, adapun urutan yang pertama di Kabupaten Aceh Besar, dengan jumlah penderitanya mencapai 1.719 jiwa, urutan kedua di Kabupaten Bireuen berjumlah 1.047 jiwa, urutan ketiga di Kabupaten Aceh Utara berjumlah 903 jiwa, di urutan keempat di Kabupaten Aceh Selatan berjumlah 881 jiwa, di urutan kelima di Kabupaten Pidie berjumlah 865 jiwa, dan urutan keenam Kabupaten Aceh Timur berjumlah 714.¹¹

Sebelumnya telah dijelaskan bahwa data jumlah penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh dan kabupaten lain di Provinsi Aceh cukup tinggi. Khusus Kota Banda Aceh, data jumlah penderita skizofrenia mencapai 700 sampai dengan 800 jiwa per bulan. Keterangan tersebut sesuai dengan yang dikemukakan Radhiah, selaku Kepala Unit Poli Psikiatri Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Kota Banda Aceh:

*Jumlah penderita skizofrenia mencapai 700-800 jiwa per bulan. Artinya, dalam jangka waktu 1 tahun mencapai 9.600 jiwa pasien yang mengalami gangguan jiwa.*¹²

Penderita skizofrenia secara keseluruhan adalah orang dengan usia lanjut, artinya di atas atau sama dengan usia 60 tahun. Data jumlah penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh secara khusus telah mendapat pelayanan kesehatan dengan relatif cukup baik, bahkan persentase layanan kesehatan mencapai angka 100%. Ini membuktikan bahwa Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh telah melaksanakan

¹¹Hanif dkk, *Profil Kesehatan Aceh 2022*, (Banda Aceh: Dinkes Aceh, 2022), hlm. 157.

¹²Hasil Wawancara dengan Radhiah, selaku Kepala Unit Poli Psikiatri RSJ Banda Aceh, Tanggal 7 Maret 2024 di RSJ Banda Aceh.

tanggung jawab berupa pelayanan penuh terhadap penderita skizofrenia yang ada di wilayah hukum Kota Banda Aceh. Ini telah disinggung oleh Radhiah bahwa selama ini, Dinas Sosial maupun pihak RSJ telah memberikan perawatan optimal kepada penderita. Hanya saja, penanganan menjadi terkendala ialah dari keluarga pasien itu sendiri, misalnya tidak sanggup mengontrol penderita atau bahkan tidak atau kurangnya rasa empati terhadap penderita.¹³

Melihat posisi penderita skizofrenia yang ada di Kota Banda Aceh dalam urutan ke 7, persoalan yang muncul ialah maksimalisasi tindakan yang dilakukan pemerintah Kota Banda Aceh sebagai responsibilitas pada penderita skizofrenia. Menurut data yang disampaikan Asmaul Husna (Pengelola Program Kesehatan Jiwa), bahwa data kasus ODGJ di Kota Banda Aceh relatif tinggi.¹⁴ Data jumlah kasus ODGJ berat atau skizofrenia dari tahun ke tahun bersifat fluktuatif. Di tahun 2020 berjumlah 760 orang, pada tahun 2021 berjumlah 592 orang, di tahun 2022 berjumlah 681 orang, dan pada tahun 2023 berjumlah 541 dan data tersebut belum termasuk data keseluruhan yang ditemukan dan yang dicatatkan hingga Desember tahun 2023.¹⁵

Data tersebut di atas menunjukkan bahwa perlu adanya peningkatan peran pemerintah di dalam upaya penanganan dan pelayanan terutama bagi kesembuhan pasien. Menurut Nita Adlina selaku Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh mengatakan bahwa masalah kesehatan jiwa yang kompleks di Kota Banda Aceh harus menjadi perhatian bersama untuk dapat dicegah dan juga ditangani sedini mungkin. Masih tingginya stigma dan labelisasi serta penolakan kepada penderita gangguan jiwa termasuk kategori skizofrenia, ditambah dengan kasus gangguan mental emosional dan depresi yang selalu meningkat maka perlu adanya langkah nyata yang harus dilaksanakan Pemerintah Kota Banda Aceh khususnya instansi-

¹³Hasil Wawancara dengan Radhiah, selaku Kepala Unit Poli Psikiatri RSJ Banda Aceh, Tanggal 7 Maret 2024 di RSJ Banda Aceh.

¹⁴Wawancara dengan Asmaul Husna, selaku Pengelola Program Kesehatan Jiwa, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, tanggal 31 Agustus 2023 di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

¹⁵Data Jumlah ODGJ Berat Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

instansi yang. Oleh karenanya, pemecahan masalah kesehatan jiwa memerlukan upaya yang menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.¹⁶

Salah satu tindakan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam menangani penderita skizofrenia sebagai bentuk tanggung jawabnya adalah dengan pembentukan tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) yang merupakan sebuah wadah koordinator lintas sektor di dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa dan psikososial dengan bekerja sama di lintas sektor terkait, peran serta masyarakat, kemitraan swasta, LSM, kelompok profesi dan juga organisasi masyarakat. Pada wadah ini ada beberapa lintas sektor yang mengambil peran dalam penanggulangan kesehatan jiwa masyarakat antara lain Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Olah Raga Kota Banda Aceh, Badan Pembangunan Daerah (Bappeda), kemudian Biro Bina Mental, Dinas Koperasi, Biro Hukum, Biro Pemberdayaan masyarakat, dan LSM yang ada di Kota Banda Aceh. Tindakan pembentukan tim tersebut diharapkan bisa menjadi wadah untuk koordinator dan pengawasan kesehatan jiwa masyarakat dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.¹⁷

Dalam penanganan penderita skizofrenia, pada dasarnya akan muncul tiga fase, yaitu fase stres, depresi sedang dan depresi berat. Dalam tiga fase tersebut, maka cara perawatannya berbeda-beda, yaitu:¹⁸

1. Pada fase stres rendah, penanganannya ialah konsultasi dengan dokter dan diberikan obat khusus.
2. Pada fase depresi sedang, penanganannya adalah akan dirujuk ke psikiatri kemudian diresepkan obat.

¹⁶Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, "Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Gelar Rapat Pembentukan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM)". Diakses melalui: <https://din.kes.bandacehkota.go.id/2023/06/13/dinkes-kota-banda-aceh-gelar-rapat-pembentukan-tim-pelaksana-kesehatan-jiwa-masyarakat-tpkjm/>, pada tanggal 21 November 2023.

¹⁷*Ibid.*

¹⁸Wawancara dengan Yusraniah, Perawat Pelaksana pada RSJ Kota Banda Aceh, tanggal 7 Maret 2024 di RSJ Banda Aceh.

3. Pada fase depresi berat, penanganannya adalah dianjurkan rawat jalan satu bulan sekali, namun sekiranya tidak kunjung membaik maka akan diambil tindakan untuk dilakukan rawat inap.¹⁹

Pelaksanaan penanganan terhadap penderita skizofrenia memiliki kendala dan hambatan tersendiri. Hambatan dan kendala yang dialami pemerintah dalam penanganan penderita skizofrenia ialah dalam perawatan atau pengawasan pasien. Beberapa di antaranya adalah pasien melarikan diri dalam keadaan masih depresi berat, sering mengamuk, memukul dirinya sendiri, mencoba untuk bunuh diri dan mengganggu pasien lainnya, kemudian sangat berisiko pada saat pihak dari RSJ memandikan pasien.²⁰

Menurut Asmaul Husna, tindakan-tindakan yang dilaksanakan pemerintah Kota Banda Aceh selama ini berhubungan erat dengan empat proses umum, yaitu preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Langkah preventif maupun promotif masuk satu kesatuan proses, demikian juga pada langkah kuratif dan rehabilitatif masuk dalam proses yang bersamaan.²¹ Masing-masing dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Langkah Preventif dan Promotif.

Tindakan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Banda Aceh ialah melalui dinas kesehatan sebagai tanggung jawab pemerintah terhadap penderita skizofrenia, prosesnya ialah dengan melakukan kegiatan-kegiatan baik secara langsung terhadap penderita maupun kepada masyarakat. Tindakan kepada masyarakat yang sifatnya preventif dan juga promotif. Langkah preventif dan promotif tersebut dilaksanakan misalnya dengan koordinasi dan sosialisasi terhadap masyarakat, membentuk tim lintas sektor.

¹⁹Wawancara dengan Yusraniah, Perawat Pelaksana pada RSJ Kota Banda Aceh, tanggal 7 Maret 2024 di RSJ Banda Aceh.

²⁰Hasil Wawancara dengan Radhiah, selaku Kepala Unit Poli Psikiatri RSJ Banda Aceh, Tanggal 7 Maret 2024 di RSJ Banda Aceh.

²¹Wawancara dengan Asmaul Husna, selaku Pengelola Program Kesehatan Jiwa, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, tanggal 31 Agustus 2023 di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

2. Langkah Kuratif dan Rehabilitatif.

Adapun tindakan yang secara langsung kepada penderita skizofrenia ialah bersifat kuratif dan rehabilitatif. Terkait tindakan kuratif ini merupakan sebuah tindakan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk proses penyembuhan penyakit si pasien, di antaranya adalah dengan memberi tindakan dengan obat-obatan,²² setelah itu tindakan penempatan pasien dalam rumah sakit jiwa. Adapun tindakan bersifat rehabilitatif ini adalah tindakan ataupun serangkaian kegiatan dengan tujuan untuk mengembalikan penderita ke masyarakat. Langkah pengembalian tersebut dilakukan setelah pihak RSJ menilai bahwa pasien telah layak untuk dirawat jalan dan dikembalikan pada keluarganya. Kedua tindakan ini adalah bagian dari tanggung jawab pemerintah Kota Banda Aceh terhadap penderita skizofrenia.

Keterangan tersebut juga senada dengan yang disinggung Radhiah, bahwa tindakan pemerintah Kota Banda Aceh sebagai tanggung jawab terkait penderita skizofrenia adalah dengan pengobatan khusus dan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarganya. Pengobatan yang dilakukan tersebut termasuk ke dalam pengobatan ekstra dan perawatannya dilakukan secara intensif. Hal ini dipahami dalam keterangannya berikut:

Langkah-langkah yang diberikan terhadap pasien adalah memberikan pengobatan khusus, serta pendidikan kesehatan untuk pasien dan keluarga pasien, dan juga menyediakan perawatan, baik itu rawat jalan ataupun rawat inap. Tindakan yang dilakukan sebagai respons untuk penderita itu adalah pasien diberikan pengobatan ekstra serta dirawat sampai 3 bulan lamanya. Setelah itu dipulangkan kepada keluarga pasien. Adapun terkait dengan aturan khusus dalam penanganan penderita, jika penderita dalam kondisi tertentu secara khusus, misalnya pasien mengalami stres depresi berat yang bisa membahayakan dirinya dan orang lain maka aturannya wajib segera dirawat sampai waktu yang telah ditentukan.²³

²²Diakses melalui: <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2021/04/14/pantau-kondisi-pasien-jiwa-dinkes-kota-banda-aceh-lakukan-home-visit/>, tanggal 21 November 2023.

²³Hasil Wawancara dengan Radhiah, selaku Kepala Unit Poli Psikiatri RSJ Banda Aceh, Tanggal 7 Maret 2024 di RSJ Banda Aceh.

Keterangan di atas juga selaras dengan penjelasan informan berikutnya, yaitu Yusraniah, selaku Perawat Pelaksana pada RSJ Kota Banda Aceh. Di dalam keterangannya disebutkan sebagai berikut:

Dalam waktu 3 (tiga) bulan pasien dirawat, kemudian dipulangkan pada keluarga. Sekiranya keluarga menolak, maka pasien akan diantarkan kepada kepala desa.²⁴

Terkait dengan tindakan hukum yang dilakukan pemerintah sekiranya ada pasien yang tidak ditangani secara baik adalah dengan memberikan teguran tegas kepada instansi terkait. Menurut Radhiah, tanggung jawab pemerintah sekiranya penderita skizofrenia tidak mendapatkan penanganan secara baik adalah dengan melakukan tindakan secara tegas. Misalnya, jika ada penderita skizofrenia yang dipasung, maka tugas pemerintah melalui rumah sakit jiwa adalah menjemput si pasien kemudian diberikan perawatan selama 6 (enam) bulan, melakukan sebuah perjanjian dengan keluarga di awal. Jika pasien sudah sembuh, maka pihak rumah sakit akan mengantar pasien kembali kepada keluarganya.²⁵ Di dalam keterangan Radhiah lainnya disebutkan bahwa terkait penderita skizofrenia yang berkeliaran di jalan menjadi tanggung jawab Dinas Sosial dan Satpol PP untuk dibawa ke RSJ dan pasien tersebut akan dirawat selamanya jika belum ada informasi mengenai keluarga dan alamat pasien.²⁶ Jadi, jelaslah bahwa antara Dinas Sosial dan Satpol PP memiliki peran yang sama dalam melakukan penertiban penderita skizofrenia, adapun RSJ berperan dalam menampung dan melakukan perawatan.

Berdasarkan keterangan di atas, dapat dipahami bahwa tindakan di dalam penanganan terhadap penderita skizofrenia dilaksanakan dengan langkah-langkah preventif dan promotif, kemudian tindakan kuratif dan rehabilitatif. Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien adalah bagian dari pada

²⁴Wawancara dengan Yusraniah, Perawat Pelaksana pada RSJ Kota Banda Aceh, tanggal 7 Maret 2024 di RSJ Banda Aceh.

²⁵Hasil Wawancara dengan Radhiah, selaku Kepala Unit Poli Psikiatri RSJ Banda Aceh, Tanggal 7 Maret 2024 di RSJ Banda Aceh.

²⁶Hasil Wawancara dengan Radhiah, selaku Kepala Unit Poli Psikiatri RSJ Banda Aceh, Tanggal 7 Maret 2024 di RSJ Banda Aceh.

tindakan preventif dan promotif, yaitu agar masyarakat mengetahui kondisi yang memungkinkan orang terkena gejala skizofrenia. Selanjutnya, tindakan langsung terkait penanganan skizofrenia adalah bersifat kuratif dan rehabilitatif, misalnya dengan memberi pengobatan khusus dan intens yang dilakukan umumnya 3 (tiga) bulan. Selama penanganan tersebut pasien wajib dirawat inap.

Pengejawantahan (perwujudan) terkait pelaksanaan penanganan penderita skizofrenia adalah dengan melakukan kerja sama di antara dinas terkait, kemudian dengan melibatkan masyarakat. Pemerintah melalui Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh secara langsung memberikan penanganan berupa upaya penerimaan laporan permohonan dari keluarga pasien untuk dirujuk mendapatkan layanan kesehatan, penyediaan fasilitas kesehatan, baik penyediaan obat-obatan, dan juga penyediaan rumah sakit jiwa.²⁷

Berdasarkan uraian di atas, dapat dipahami bahwa pemerintah Kota Banda Aceh mempunyai peran cukup penting dalam penanganan penderita skizofrenia. Tindakan yang dilakukan Pemerintah Kota Banda Aceh sebagai tanggung jawab terkait penderita skizofrenia ialah dengan melakukan koordinasi dengan instansi terkait, khususnya Dinas Kesehatan, Dinas Sosial dan termasuk Satpol PP, serta dalam penanganan langsung oleh RSJ. Langkah-langkah yang saat ini dilakukan adalah preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif, semuanya berkaitan dengan pencegahan, sosialisasi dan memberikan pendidikan kesehatan, pemberian obat secara langsung, serta pengembalian pasien kepada keluarganya.

D. Tinjauan *Fiqh Siyāsah* terhadap Tanggung Jawab Pemerintah Kota Banda Aceh dalam Penanganan Penderita Skizofrenia

Perspektif *fiqh siyāsah* terhadap tanggung jawab pemerintah dalam upaya penanganan kesehatan masyarakat termasuk ke dalam tanggung jawab yang mesti dan wajib dipikul oleh pemerintah. Aspek kesehatan masyarakat adalah salah satu

²⁷Wawancara dengan Asmaul Husna, selaku Pengelola Program Kesehatan Jiwa, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, tanggal 31 Agustus 2023 di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

di antara banyak aspek yang wajib diperhatikan oleh pemerintah dalam Islam, di samping aspek pendidikan, hukum, sosial, politik dan lainnya, dengan tujuan agar mencapai kemaslahatan di tengah-tengah masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan tujuan dibentuknya negara dalam Islam yaitu untuk melaksanakan perintah ajaran agama demi mencapai kemaslahatan.²⁸

Pelaksanaan tanggung jawab pemerintah dalam masalah kesehatan dalam Islam juga bagian dari upaya pelaksanaan ajaran Islam yang *kaffah*, salah satu di antara maknanya ialah ajaran Islam yang menyeluruh menyangkut semua aspek kehidupan masyarakat termasuk kesehatan dan adanya campur tangan pemerintah (negara). Adanya campur tangan negara atau pemerintah dalam menjalankan inti ajaran Islam tersebut ialah bagian dari maksud *kaffah* yang bersifat politis,²⁹ yaitu adanya pelibatan pemerintah dalam melaksanakan urusan kemasyarakatan, salah satunya adalah di bidang kesehatan.

Pemerintah dalam perspektif *fiqh siyāsah* memiliki kewajiban untuk dapat menyediakan fasilitas atau pengadaan sarana kesehatan, hal ini merupakan aspek yang mutlak harus dilakukan oleh pemerintah dalam Islam.³⁰ Tujuan pelaksanaan pelayanan kesehatan ini tidak lain adalah untuk menciptakan kemaslahatan yang ada di tengah-tengah masyarakat. Hal tersebut sesuai dengan salah satu kaidah di dalam fikih bahwa kebijakan, tindakan, maupun kegiatan yang dilakukan oleh negara atau pemerintah dan instansi terkait lainnya harus direalisasikan sebesar-besarnya untuk kepentingan kemaslahatan rakyat. Adapun bunyi kaidah tersebut adalah:

تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة.³¹

²⁸Munawar A. Djali, *Pemikiran Politik Islam: Kajian tentang Negara dan Hak Asasi Manusia*, (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018), hlm. 20-21.

²⁹Al Yasa' Abubakar, *Syariat Islam...*, hlm. 21-23.

³⁰Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyāsah: Kontekstualisasi Doktrin Politik Islam*, Cet 2 (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2016), hlm. 340-341.

³¹Yusuf Al-Qaradhawi, *Al-Siyāsah Al-Syar'iyah*, (Terj: Fuad Syaifudin Nur), (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2019), hlm. 150.

Kebijakan pemerintah (imam atau pemimpin) terhadap rakyat ialah harus didasarkan kepada kemaslahatan.

Kaidah tersebut merupakan kaidah praktis yang sifatnya mencakup umum meliputi semua kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah, baik di bidang sosial, pendidikan, hukum, politik, atau di bidang kesehatan. Dalam konteks kesehatan, kebijakan-kebijakan pemerintah, baik dalam membuat suatu regulasi hukum atau program pelayanan kesehatan harus secara utuh dimaksudkan untuk mewujudkan kemaslahatan dan kebaikan masyarakat.

Terkait dengan penanganan penderita skizofrenia oleh pemerintah di Kota Banda Aceh melalui dinas kesehatan sebagaimana telah dikemukakan terdahulu, maka bisa dipahami bahwa tindakan-tindakan yang dilakukan dalam penanganan penderita skizofrenia tersebut sesuai dengan *fiqh siyāsah*. Tujuan dari pemerintah Kota Banda Aceh dalam penanganan penderita skizofrenia, baik berbentuk kuratif maupun rehabilitatif semata-mata untuk kemaslahatan, terutama kepada penderita skizofrenia itu sendiri. Demikian juga dalam konteks larangan melakukan praktik pasung terhadap penderita gangguan jiwa ialah bagian dari upaya memanusikan pasien dan tujuan akhirnya adalah untuk kemaslahatan.

Dalam tinjauan konsep *maqāṣid al-syariah* (tujuan disyariatkannya suatu hukum), dikenal berbagai tujuan-tujuan yang harus dipelihara oleh semua pihak, baik individu, kelompok masyarakat hingga pemerintah. Salah satu aspek tujuan hukum Islam tersebut adalah pemeliharaan terhadap kesehatan akal, atau di dalam istilah lain disebut dengan *hifz al-‘aql* (memelihara atau menjaga akal). Dalam hal ini, tindakan pemerintah Kota Banda Aceh dalam bentuk preventif dan promotif, yaitu pencegahan dan sosialisasi serta memberikan pendidikan kesehatan adalah bagian dari upaya untuk menjaga akal (*hifz al-‘aql*). Di antara jenis realisasi dari *hifz al-‘aql* tersebut adalah pelarangan dan memberikan sanksi kepada semua pihak yang mengonsumsi zat yang memabukkan yang dapat merusak akal, selain itu melarang berbagai bentuk tindakan yang dapat mengancam kesehatan mental masyarakat. Tindakan-tindakan pemerintah untuk mewujudkan kesehatan mental

dan akal tersebut adalah bagian dari upaya merealisasikan *hifz al-'aql*, dan dalam keadaan yang sama, tindakan-tindakan pemerintah tersebut sepenuhnya didasari oleh pertimbangan *mashlahah*. Oleh karena itu, pemeliharaan dan penjagaan akal dan mental (*hifz al-'aql*) tersebut ialah semata-mata untuk mewujudkan kebaikan dan kemaslahatan (*mashlahah*) di tengah-tengah masyarakat.



BAB EMPAT PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab terdahulu dan memperhatikan ke dalam permasalahan yang diangkat, maka dapat ditarik tiga kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Ketentuan penanganan penderita skizofrenia di Kota Banda Aceh diatur di dalam Pasal 22 ayat 1, Pasal 73 hingga Pasal 77 Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan, yang berbentuk pelayanan dan penanganan yang bersifat integratif, dengan melibatkan berbagai unsur, baik tenaga medis, pemerintah ataupun masyarakat. Pelibatan masyarakat dalam penanganan penderita skizofrenia misalnya meningkatkan kesehatan, memberdayakan dan melibatkan individu, keluarga agar masyarakat aktif menanggulangi penderita skizofrenia. Ketentuan lainnya bahwa Dinas Kesehatan berperan penting melakukan penanganan penderita skizofrenia, di antaranya adalah melakukan tindakan preventif dan kuratif, kegiatan promotif dan tindakan rehabilitatif, penyediaan pelayanan medik psikiatri serta terapi religi pada fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Tindakan yang dilaksanakan Pemerintah Kota Banda Aceh sebagai sebuah tanggung jawab terhadap penderita skizofrenia ialah dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan baik secara langsung terhadap penderita skizofrenia dan masyarakat. Tindakan kepada masyarakat bersifat preventif dan promotif di antaranya melakukan koordinasi serta sosialisasi terhadap masyarakat, membentuk tim lintas sektor. Sementara itu, tindakan terhadap penderita skizofrenia bersifat kuratif dan rehabilitatif. Tindakan kuratif merupakan suatu tindakan ataupun serangkaian kegiatan pengobatan dan penyediaan fasilitas rumah sakit yang bertujuan untuk proses penyembuhan penyakit pasien. Adapun tindakan bersifat rehabilitatif tindakan atau serangkaian kegiatan dengan tujuan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam

- masyarakat. Tindakan tersebut ialah bagian dari *responsibility* pemerintah Kota Banda Aceh terhadap penderita skizofrenia.
3. Penanganan pelayanan penderita skizofrenia oleh pemerintah Kota Banda Aceh melalui dinas kesehatan sesuai dengan *fiqh siyāsah*. Dalam tinjauan *fiqh siyāsah*, tujuan dari pemerintah Kota Banda Aceh dalam penanganan penderita skizofrenia, baik berbentuk kuratif maupun rehabilitatif semata-mata untuk kemaslahatan, terutama pada penderita skizofrenia itu sendiri.

B. Saran

Mengacu pada kesimpulan tersebut, maka dapat dikemukakan tiga saran sebagai rekomendasi dalam penelitian ini, yaitu:

1. Ketentuan yang ditetapkan di dalam Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan dalam penanganan penderita skizofrenia, maka perlu ada aturan lebih lanjut yang sifatnya spesifik mengenai penanganan pihak penderita skizofrenia. Aturan tambahan tersebut dapat dibuat dalam bentuk peraturan gubernur, maupun peraturan atau qanun kota yang mengatur secara rinci tentang kegiatan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif pasien. Hal ini dilakukan agar tenaga medis dan dinas terkait mudah dalam melakukan tindakan praktis di lapangan.
2. Tindakan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Banda Aceh terhadap penderita skizofrenia memerlukan kerja sama yang matang dari berbagai unsur, baik dari unsur Pemerintah melalui Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, terutama masyarakat. Kerja sama tersebut dilaksanakan untuk mendeteksi dan menemukan keberadaan penderita skizofrenia, sebab masih terdapat penderita skizofrenia atau ODGJ yang berkeliaran di tempat umum.
3. Terkait penanganan pelayanan penderita skizofrenia oleh pemerintah Kota Banda Aceh, maka dalam menyelenggarakan sistem kesehatan jiwa, maka perlu ada maksimalisasi dari pemerintah untuk merujuk kepada nilai-nilai Islam dalam penanganan kesehatan. Selain itu juga pihak Dinas Kesehatan

Kota Banda Aceh sebagai kaki tangan pemerintah Kota Banda Aceh perlu mewujudkan kemaslahatan baik kepada penderita, keluarga, maupun pada masyarakat secara luas.



DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- A.M. Yunus Wahid, *Pengantar Hukum Leingkungan*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018.
- Abd. Shomad, *Hukum Islam: Penormaan Prinsip Syariah dalam Hukum Indonesia*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012.
- Abdul Hamid, "Agama dan Kesehatan Mental dalam Perspektif Psikologi Agama". *Jurnal Kesehatan Tadulako*. Vol. 3, No. 1, Januari 2017.
- Abdul Manan, *Mahkamah Syar'iyah Aceh dalam Politik Hukum Nasional*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018.
- _____, *Pembaruan Hukum Islam di Indonesia*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017.
- Abdul Wahhab Khallaf, *Al-Siyasah Al-Syar'iyah au Nizam al-Daulah al-Islamiyyah*, Mesir: Matba'ah al-Salafiyah, 1350.
- Al Yasa' Abubakar, *Kajian Undang-Undang Pemerintahan Aceh dan Essay tentang Perempuan, Perkawinan dan Perwalian Anak*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018.
- _____, *Pelaksanaan Syariat Islam di Aceh sebagai Otonomi Khusus yang Asimetris: Sejarah dan Perjuangan*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2020.
- _____, *Hukum Pidana Islam di Aceh: Penafsiran dan Pedoman Pelaksanaan Qanun tentang Perbuatan Pidana*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh 2011.
- _____, *Syariat Islam di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam: Paradigma Kebijakan, dan Kegiatan*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2005.
- A.Hasjmy, *Kebudayaan Aceh dalam Sejarah*, Jakarta: Beuna, 1983.
- Ali Muhammad Al-Shallabi, *Negara Islam Modern*, Terj: Ali Nurdin, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2017.
- _____, *Parlemen di Negara Islam Modern: Hukum Demokrasi, Pemilu dan Golput*, Terj: Masturi Irham dan Malik Supar, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2016.
- Aminuddin Ilmar, *Hukum Tata Pemerintahan*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018.
- Ampera Matippanna, *Tanggung Jawab Hukum Pelayanan Medis*, Jawa Timur: Uwais Inspirasi Indonesia, 2019.

- Arman Anwar, *Hukum Kesehatan Praktik Kedokteran Telemedicine* Yogyakarta: Budi Utama Deepublish, 2023.
- Bagir Manan, *Beberapa Masalah Hukum Tata Negara Indonesia*, Bandung: Alumni, 1997.
- Beni Ahmad S., *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: Pustaka Setia, 2009.
- Charles J.P. Siregar, *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2004.
- Chuzaimah Batubara, *Handbook Metodologi Studi Islam*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018.
- Hanif, dkk., *Profil Kesehatan Aceh 2022*, Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh, 2022.
- Fajlurrahman Jurdi, *Hukum Tata Negara Indonesia*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2019.
- H.R.T. Sri Soemantri, *Hukum Tata Negara Indonesia: Pemikiran & Pandangan*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014.
- I Made Pasek Diantha, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017.
- Ibn Qayyim Al-Jauziyyah, *Buku Pintar Memutuskan Perkara*, Terj: Muhd. Muchson Anasy, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2014.
- Ibn Taimiyyah, *al-Siyasah al-Syar'iyah*, Syarh: Muḥammad bin Shalih al-'Utsaimin, Bairut: Dar Ibn Hazm, 2004.
- IM. Ingram, GC. Timbury, RM. Mowbray, *Notes on Psychiatry*, Terj: Petrus Andrianto, Jakarta: EGC, 1995.
- Jimly Asshiddiqie dan M. Ali Safa'at, *Terjemahan Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*, Jakarta, Konstitusi Press, 2012.
- _____, *Konstitusi dan Hak Asasi Manusia*, Jakarta: Kontras, 2008.
- Jonaedi Efendi, dan Johnny Ibrahim, *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Jakarta: Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018.
- Juanda, *Hukum Pemerintahan Daerah: Pasang Surut Hubungan Kewenangan antara DPRD dan Kepala Daerah*, Bandung: Alumni, 2021.
- Kamaruzzaman Busmatam-Ahmad, *Relasi Islam & Negara: Perspektif Modernis dan Fundamentalis*, Magelang: Indonesia Tera, 2001.
- Mabruk al-Ahmadi, dkk, *Fiqh al-Muyassar*, Terj: Izzudin Karimi, Jakarta: Darul Haq, 2016.
- Muḥammad Abu Zahrah, *Ushul al-Fiqh*, Bairut: Dar al-Fikr al-'Arabi, 1958.

- Muhammad Al-Zuhaili, *Mu'tamad fi Fiqh Syafi'i* Terj: Muhammad Hidayatullah, Jakarta: Gema Insani Pressm 2018.
- Muhammad Busro, *Teori-Teori Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2018.
- Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyarah: Kontekstualisasi Doktrin Politik Islam*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2016.
- Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan: Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017.
- Muhammad Iqbal Iradah, dkk., *Banda Aceh dalam Angka 2020*, Banda Aceh: Badan Pusat Statistik Banda Aceh, 2020.
- Muhd. Fikri, dkk., *Membangun Keterbukaan Dakwah Keilmuan melalui Pengetahuan Perspektif Agama, Kesehatan, Pendidikan, Ekonomi, dan Sosial pada Masa Pandemi Covid-19*, Semarang: Unimus Press, 2021.
- Munawar A. Djalil, *Pemikiran Politik Islam: Kajian tentang Negara dan Hak Asasi Manusia*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018.
- Muhammad Tahir Azhary, dkk., *Beberapa Aspek Hukum Tata Negara, Hukum Pidana, dan Hukum Islam*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015.
- _____, *Negara Hukum Satu Studi tentang Prinsip-Prinsipnya Dilihat dari Segi Hukum Islam, Implementasinya pada Periode Negara Madinah dan Masa Kini*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2015.
- Nurhadi dan Muhammad Irhamudin Harahap, *Konsep Tanggung Jawab Pendidik dalam Islam*, Pekanbaru: Guepedia, 2020.
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017.
- _____, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017.
- Ridwan Lubis, *Sosiologi Agama: Memahami Perkembangan Agama di dalam Interaksi Sosial*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2017.
- Rusjdi Ali Muhammad dan Syahrizal Abbas, *Landasan Filosofis Pelaksanaan Syariat Islam di Aceh*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018.
- Rusdi Sufi, dkk., *Sejarah Kota Madya Banda Aceh*, Banda Aceh: Balai Kajian Sejarah dan Nilai Tradisional, 1997.
- Rusjdi Ali Muhammad, Khairizzaman, *Konstelasi Syariat Islam di Era Global*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2011.
- Sartiah Yusran, *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan: Penguatan Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Era Revolusi Industri 4.0*, Kendari: UHO Edu Press, 2019.
- Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Alfabeta, 2013.

Surya Yudhantara dan Ratri Istiqomah, *Sinopsis Skizofrenia*, Malang: UB Press, 2018.

Syahrizal Abbas dan Munawar A. Djalil, *Paradigma Baru Hukum Syariat di Aceh*, Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2018.

_____, *Filosofi Pelaksanaan Syariat Islam di Aceh*, Banda Aceh: Naskah Aceh-Pascasarjana UIN Ar-Raniry, 2018.

_____, *Ontologi Pemikiran Hukum Syariah di Aceh*, Banda Aceh: Naskah Aceh-Pascasarjana UIN Ar-Raniry, 2018.

Yusuf Al-Qaradhawi, *Fikih Daulah dalam Perspektif Alquran & Sunnah*, Terj: Kathur Suhardi), (Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2018.

_____, *Pengantar Politik Islam*, Terj: Fuad Syaifudin Nur, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2019.

_____, *Fiqih Maqashid Syariah: Moderasi Islam Antara Aliran Tekstual dan Aliran Liberal*, Terj: Arif Munandar Riswanto, Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2017.

Zainal Asikin, Wira Pria Suhartana, *Pengantar Hukum Perusahaan*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2016.

Artikel, Jurnal, dan Skripsi:

Adisty Wismani Putri, Budhi Wibhawa, dan Arie Surya Gutama, “Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia: Pengetahuan dan Keterbukaan Masyarakat terhadap Gangguan Kesehatan Mental”, *Jurnal Prosiding KS: Riset dan PKM*, Vol. 2, No. 2, 2015.

Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, “Dinnas Kesehatan Kota Banda Aceh Gelar Rapat Pembentukan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM)”. Diakses melalui: <https://dinkes.bandacehkota.go.id/2023/06/13/dinkes-kota-banda-aceh-gelar-rapat-pembentukan-tim-pela-ksana-kesehatan-jiwa-masyarakat-tpkjm/>, pada tanggal 21 November 2023.

Erti Ikhtiarini Dewi, Emi Wuri Wuryaningsih, Tantut Susanto, “Stigma Against People with Severe Mental Disorder (Psm) with Confinement “Pemasungan”. *Jurnal: Nurseline Journal* Vol. 4, No. 2, Nopember 2019.

Imanuddin, “Qanun Aceh sebagai Wadah Pelaksanaan Syariat Islam”, *Jurnal Waqfeya*, Vol. 1, No. 2, 2019.

Mutia RE, *Pernan Dinas Sosial di dalam Upaya Rehabilitasi Orang dengan Gangguan Jiwa Perspektif Hukum Islam dan Hukum Positif: Studi Di Dinas Sosial Kota Bandar Lampung*, salah seorang mahasiswa pada

- Fakultas Syariah UIN Raden Intan Lampung, dilaksanakan pada tahun 2020.
- Novita Sulistyowati, *Hubungan Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Kekambuhan Skizofrina di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo*, dari Universitas Airlangga Surabaya.
- Selamat Riadi, “Peran Pemerintah Daerah dalam Pemenuhan Hak Orang dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Hulu Sungai Utara”, *Jurnal Niara*, Vol. 14, No. 3 Januari 2022.
- Soetji Andari, “Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia”, *Jurnal PKS*, Vol. 6, No. 2, Juni 2017.
- Soetji Andari, “Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama di dalam Upaya Merehabilitasi Penderita Skizofrenia”, *Jurnal PKS*, Vol. 16 No. 2, Juni 2017.
- Terri Febrianto, Livana PH dan N. Indrayati, “Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa”. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Vol. 1, No. 1, November 2019.

Ensiklopedia dan Kamus

- Achmad Warson Munawwir dan Muhammad Fairuz, *Kamus Al-Munawwir*, Surabaya: Pustaka Progressif, 2007.
- Budhy Munawar-Rachman, *Ensiklopedi Nurcholish Madjid*, Jakarta: Mizan Publika, 2006.
- Tim Pustaka Phoenix, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Pustaka Phoenix, 2009.
- Tim Redaksi, *Kamus Bahasa Indonesia*, Jakarta: Pusat Bahasa, 2008.

Peraturan Perundang-Undangan

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasangan pada Orang dengan Gangguan Jiwa.
- Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Dasar 1945.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 Tentang Pemerintah Aceh.
- Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus.

Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Keistimewaan Provinsi Daerah Istimewa Aceh.



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1: Foto Dokumentasi Wawancara



Yusraniah, Perawat Pelaksana pada RSJ Kota Banda Aceh.



Asmaul Husna, Pengelola Program Kesehatan Jiwa, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.



Radhiah, Kepala Unit Poli Psikiatri RSJ Banda Aceh.



Dokumentasi bersama Perawat pada RSJ Kota Banda Aceh.

Lampiran 2: SK Skripsi



**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor:647/Un.08/FSH/PP.00.9/02/2023**

TENTANG

PENETAPAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan KKU Skripsi pada Fakultas Syariah dan Hukum, maka dipandang perlu menunjukkan pembimbing KKU Skripsi tersebut;
b. Bahwa yang namanya dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai pembimbing KKU Skripsi;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan keputusan Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Mengingat : 1. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
5. Peraturan Pemerintah RI Nomor 04 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013 tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri IAIN Ar-Raniry Banda Aceh Menjadi Universitas Islam Negeri;
7. Keputusan Menteri Agama 492 Tahun 2003 tentang Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian PNS Adilingkungan Departemen Agama RI;
8. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2015 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
10. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor 01 Tahun 2015 tentang Pemberi Kuasa dan Pendelegasian Wewenang Kepada Para Dekan dan Direktur Program Pasca Sarjana dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Keputusan Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry Banda Aceh Tentang SK Bimbingan Skripsi

Kesatu : Menunjuk Saudara (i) :
a. Dr. Muhammad Maulana, M. Ag
b. Safira Mustaqilla, S. A., MA. Sebagai Pembimbing I
Sebagai Pembimbing II

untuk membimbing KKU Skripsi Mahasiswa (i) :

Nama : Anna Alfa Hidayah
NIM : 180105110
Prodi : Hukum Tata Negara/Siyasah
Judul : Tanggung Jawab Pemerintahan Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Penderita Skizofrenia Menurut Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan

Kedua : Kepada pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2023;

Keempat : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

Kutipan Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

AR - RANIRY

Ditetapkan di Banda Aceh
pada tanggal 9 Februari 2023
DEKAN FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM,


K. MARUZZAMAN

Tembusan:
1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Ketua Prodi PMH;
3. Mahasiswa yang bersangkutan;
4. Arsip.

Lampiran 3: Surat Penelitian



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA BANDA ACEH

Jln. Twk.Hasyim Banta Muda Nomor 1 Telepon (0651) 22888
 Faxsimile (0651) 22888, Website : [Http://kesbangpol.bandaacehkota.go.id](http://kesbangpol.bandaacehkota.go.id), Email : kesbangpolbna@gmail.com

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN
 Nomor : 070 / 476

Dasar : - Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor; 64 Tahun 2011, Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

- Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016, tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.

- Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020, tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh

Membaca : Surat dari Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Nomor: 2893/Un.08/FSH.L/PP.00.9/06/2022 Tanggal 23 Juni 2022 tentang Permohonan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Proposal Penelitian yang bersangkutan

Dengan ini memberikan Rekomendasi untuk melakukan Penelitian kepada :

Nama : Arina Alfahidayah

Alamat : Jl. Rajawali No.17 Gampong Keuramat Kec. Kuta Alam Kota Banda Aceh

Pekerjaan : Mahasiswa

Kebangsaan : WNI

Judul Penelitian : Pelaksanaan Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Penanganan Penderita Skizofrenia di Kota Banda Aceh Menurut Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan

Tujuan Penelitian : Untuk Mengetahui Pelaksanaan Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Penanganan Penderita Skizofrenia di Kota Banda Aceh Menurut Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan (Pengumpul dan Wawancara)

Tempat/Lokasi/
 Daerah Penelitian : Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

Tanggal dan/atau
 Lamanya Penelitian : 3 (tiga) bulan

Bidang Penelitian : -

Status Penelitian : Baru

Penanggung Jawab : Dr. Jabbar, MA (Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan)

Anggota Peneliti : -

Nama Lembaga : Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry

Sponsor : -

Lampiran 4: Surat Penelitian



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN

JALAN KULU II SUKARAMAI TELEPON 41806, FAX. 47458

Banda Aceh, 4 September 2023 M

Nomor : 050/ 3773 /2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada,
Yth. Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
di -
Banda Aceh

Dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa/i Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, yang tersebut dibawah ini:

Nama : Arina Alfahidayah
NIM/NPM : 180105110
Judul : Tanggung Jawab Pemerintah Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Penderita Skizofrenia Menurut Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan

Telah selesai melakukan Penelitian pada tanggal 04 September 2023 di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banda Aceh

Lukman, SKM, M. Kes
NIP. 196704161989011003

جامعة الرانيري
AR - RANIRY

Lampiran 4: Surat Penelitian



PEMERINTAH ACEH
RUMAH SAKIT JIWA

Jalan Dr. T. Syarif Thayeb, Nomor 25 Banda Aceh Kode Pos 23126
Telepon : (0651) 32010-32020, Faksimil : (0651) 25857
E-mail : rs@acehprov.go.id, Website : www.rs.acehprov.go.id

Banda Aceh, 28 April 2024 M

Nomor : 800.2/1994
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Selesai Penelitian

Yang Terhormat,
Wakil Dekan Fakultas Syariah Dan
Hukum UIN AR-RANIRY
di -

Banda Aceh

1. Sehubungan dengan surat saudara nomor : 344/Un.08/FSH.I/PP.00.9/01/2024 tanggal 12 Januari 2024 tentang permohonan izin penelitian, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Arina Alfa hidayah
NIM : 180105110
Pekerjaan : Mahasiswi
Judul Penelitian : Tanggung Jawab Pemerintah Kota Banda Aceh Dalam Penanganan Penderita Skizofrenia Menurut Qanun Aceh Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Kesehatan

2. Benar telah selesai melakukan Penelitian di Rumah Sakit Jiwa Aceh, Pada tanggal 1 Maret Sampai dengan 7 Maret 2024.
3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.

AR - RANIRY

WADIR ADM DAN UMUM
RUMAH SAKIT JIWA ACEH

dr. Wahyu Zulfansyah, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19670909 200012 1 002

DAFTAR RIWAYAT PENULIS**DATA DIRI**

Nama : Arina Alfa Hidayah
 NIM : 180105110
 Fakultas/Prodi : Syari'ah dan Hukum/Hukum Tata Negara
 IPK Terakhir : 3.36
 Tempat Tanggal Lahir : Banda Aceh, 01 Mei 2000
 Alamat : Kp. Keuramat Jl. Rajawali No 17, Banda Aceh

RIWAYAT PENDIDIKAN

SD : MIN Model Banda Aceh
 SMP : MTS Darul Ulum Banda Aceh
 SMA : MAS Darul Ulum Banda Aceh
 PTN : UIN Ar-Raniry, Banda Aceh, Fakultas Syari'ah dan Hukum

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Kamaruzzaman
 Nama Ibu : Darniati
 Pekerjaan Ayah : Wira Usaha
 Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Kp. Keuramat Jl. Rajawali No 17, Banda Aceh

Banda Aceh, 9 Mei 2024
 Yang menerangkan

ARINA ALFA HIDAYAH

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y