



**PERAN DINAS SOSIAL DALAM REHABILITASI ORANG
GANGGUAN KESEHATAN JIWA DITENJAU MENURUT
UNDANG-UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2014 TENTANG
GANGGUAN KESEHATAN JIWA DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

*Diajukan untuk melengkapi Tugas Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
dalam Bidang Ilmu Hukum Tata Negara*

Oleh

**AGUSLAN MULLA SIREGAR
NIM: 1910300063**

**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN**

2023



**PERAN DINAS SOSIAL DALAM REHABILITASI ORANG
GANGGUAN KESEHATAN JIWA DITINJAU MENURUT
UNDANG-UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2014 TENTANG
GANGGUAN KESEHATAN JIWA DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

*Diajukan untuk melengkapi Tugas Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
dalam Bidang Ilmu Hukum Tata Negara*

Oleh

**AGUSLAN MULIA SIREGAR
NIM: 1910300063**

**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN**

2023



**PERAN DINAS SOSIAL DALAM REHABILITASI ORANG
GANGGUAN KESEHATAN JIWA DITINJAU MENURUT
UNDANG-UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2014 TENTANG
GANGGUAN KESEHATAN JIWA DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN
SKRIPSI**

*Diajukan untuk melengkapi Tugas Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
dalam Bidang Hukum Tata Negara*

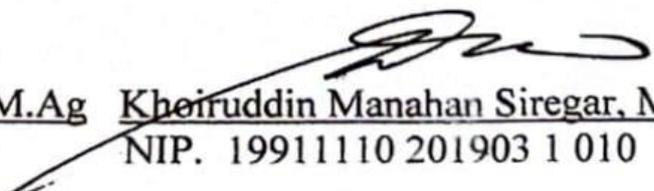
Oleh

**AGUSLAN MULIA SIREGAR
NIM: 1910300063**

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II


Prof. Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag
NIP. 19720313 200312 1 002


Kheiruddin Manahan Siregar, M.H
NIP. 19911110 201903 1 010

**PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN
2023**



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
Jalan T. Rizal Nurdin Km.4,5 Sihitang 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022
Website : fasih.uinsyahad.ac.id

Jenis: Skripsi
Penulis: M. Aguslan Mulia Siregar

Padangsidimpuan, Oktober 2023

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum
Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan
Ahmad Addary
Di-
Padangsidimpuan

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi ini Aguslan Mulia Siregar berjudul "Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidimpuan". Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini sudah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar sarjana Hukum (S.H) dalam bidang Ilmu Hukum Tata Negara pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan.

Seiring dengan hal di atas, maka saudara tersebut sudah dapat menjalani sidang munaqasyah untuk mempertanggungjawabkan skripsinya ini.

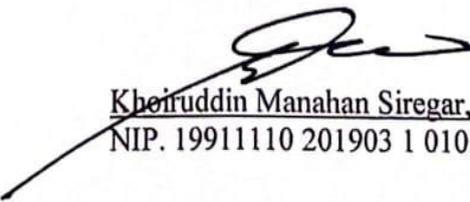
Demikianlah kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

EMBIMBING I

PEMBIMBING II


Prof. Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag
IP. 19720313 200312 1 002


Khoiruddin Manahan Siregar, M.H
NIP. 19911110 201903 1 010

PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

engan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis Saya, skripsi dengan judul “Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidempuan” adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, penilaian, dan rumusan Saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Di dalam karya tulis ini tidak terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan naskah Saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar rujukan.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, Saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah Saya peroleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, Oktober 2023

Pembuat Pernyataan



Aguslan Mulia Siregar
NIM. 1910300063

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aguslan Mulia Siregar
Nim : 1910300063
Jurusan : Hukum Tata Negara
Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul "*Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidempuan*". Dengan Hak Bebas Royaltas Non Eksklusif ini Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/ memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Padangsidempuan

Pada tanggal Oktober 2023

Yang Menyatakan,



Aguslan Mulia Siregar
NIM. 1910300063

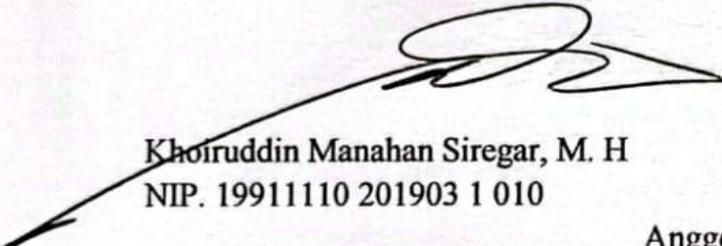


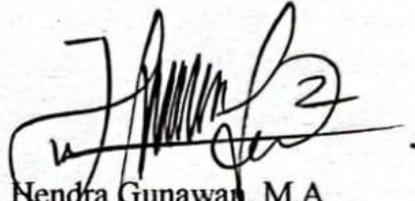
DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Nama : Agusian Mulia Siregar
Nim : 1910300063
Judul Skripsi : Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidempuan.

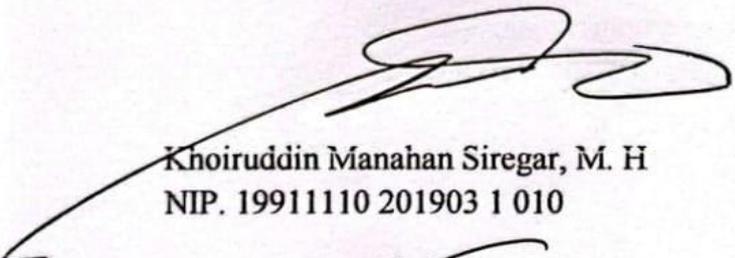
Ketua

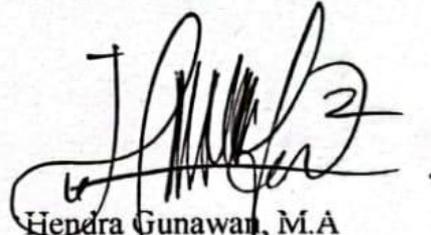
Sekretaris

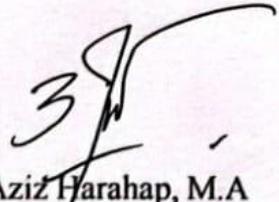

Khoiruddin Manahan Siregar, M. H
NIP. 19911110 201903 1 010

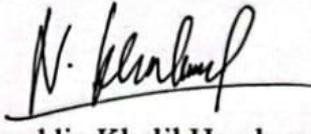

Hendra Gunawan, M.A
NIP.19871205 202012 1 003

Anggota


Khoiruddin Manahan Siregar, M. H
NIP. 19911110 201903 1 010


Hendra Gunawan, M.A
NIP.19871205 202012 1 003


Abdul Aziz Harahap, M.A
NIP. 19910212 202012 1 008


Nasruddin Khalil Harahap, M.H
NIP. 19920529 202012 1 007

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah

Di : Padangsidempuan
Hari/Tanggal : Selasa, 24 Oktober 2023
Pukul : 14.00 s/d 17.00
Hasil/ Nilai : 81,5 (A)
Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) : 3.48(Tiga Koma Empat Puluh Delapan)
Predikat : **Sangat Memuaskan**



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM

Jalan T. Rizal Nurdin Km.4,5 Sihitang 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022
Website : fasih.uinsyahad.ac.id

PENGESAHAN

Nomor: 01 /Un.28/D/PP.00.9/01/2024

Judul Skripsi : Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitas Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidimpuan
Ditulis Oleh : Aguslan Mulia Siregar
NIM : 1910300063
Fakultas/Prodi : Syariah dan Ilmu Hukum / Hukum Tata Negara

Telah dapat diterima untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH.)

Padangsidimpuan, 02 Januari 2024
Dekan



Prof. Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag
NIP. 19731128 200112 1 001

ABSTRAK

Nama :Aguslan Mulia Siregar
NIM :1910300063
Program Studi :Hukum Tata Negara
Judul :Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidempuan

Penelitian ini mendeskripsikan tentang bagaimana Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang masih perlu untuk diperhatikan lagi penyelesaiannya. Gangguan jiwa merupakan gangguan yang ada dalam cara berpikir, kemauan, emosi dan tindakan. Seorang penderita gangguan jiwa umumnya tidak dapat menangani masalah pada dirinya sendiri secara sehat, perilakunya tidak normal atau tidak sesuai adat dan budaya dimana dia berada. Salah satu gangguan jiwanya adalah *skizofrenia*. *Skizofrenia* merupakan gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Gejala negatif yang muncul pada skizofrenia merupakan akibat langsung dari kerusakan otak yang mengakibatkan gangguan pada perilaku manusia. Dalam menangani masalah ini pemerintah menyediakan fasilitas berupa rumah sakit jiwa yang bertujuan agar pasien gangguan jiwa dapat diberdayakan lagi dan membantu pasien untuk kembali belajar untuk mandiri

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana peran dinas sosial dalam upaya merehabilitasi Orang Dalam Gangguan Jiwa dengan beberapa faktor dan kendala yang membuat dinas sosial belum memberikan wadah yang terbaik untuk merehabilitasi Orang Dalam Gangguan Jiwa dengan pandangan Fiqih siyasah Terhadap Rehabilitasi.

Adapun jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan yang bersifat kualitatif. Penelitian kualitatif ini adalah penelitian yang bermaksud memahami fenomene tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain. Secara holisme dan dengan cara dekripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konsteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Pada Penelitian ini Upaya Dinas Sosial Padangsidempuan dalam Merehabilitasi ODGJ di Kota Padangsidempuan belum semua mendapatkan rehabilitasi sehingga ODGJ di kota Padangsidempuan masih banyak yang belum di rehabilitasi adapun beberapa tahap-tahapan yang harus dilakukan oleh Dinas Sosial yaitu: Melakukan operasi simpatik enam bulan sekali di wilayah kecamatan/desa atau mendapatkan klien odgj dari kiriman warga, Identifikasi Klien ODGJ, Pembinaan Dan Pelatihan Terhadap ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Ildrem Medan, dikembalikan ke pihak keluarga, akan tetapi pihak dinas sosial padangsidempuan sebagian yang melaksanakan tahap-tahapan tersebut, adapun faktor penghambatnya adalah belum adanya kerjasama antara instansi kesehatan.

Kata kunci : Peran Dinas Sosial, Rehabilitasi, ODGJ, Fiqih Siyasah

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Alhamdulillah, segala puji syukur ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada insan mulia yaitu Nabi Besar Muhammad SAW, figur seorang pemimpin yang patut dicontoh dan diteladani, pencerah dunia dari kegelapan berserta keluarga dan para sahabatnya. Aamiin.

Skripsi ini berjudul: **“Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidempuan”**. Ditulis untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum (S.H) pada program studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padang Sidempuan

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang sangat terbatas dan amat jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bantuan dosen pembimbing dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sulit bagi peneliti untuk menyelesaikannya. oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur, peneliti berterimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag., Rektor Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, Bapak Dr. Erawadi, M.Ag, Wakil Rektor bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Dr. Anhar, M.A., Wakil Rektor bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, dan Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag, Wakil Rektor bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
2. Bapak Prof. Dr. H. Fatahuddin Azis Siregar, M.Ag selaku Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum UIN Padangsidempuan, Bapak Dr. Ahmatnizar, M. Ag, Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Ibu Dra. Asnah, M. A, Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum Perencanaan dan Keuangan dan Bapak Dr. Zul Anwar Azim, M.Ag, Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama.
3. Bapak Khoiruddin Manahan Siregar, M.H, Sebagai Ketua Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan
4. Bapak Prof. Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag ,selaku pembimbing I dan Bapak Khoiruddin Manahan Siregar, M.H .selaku pembimbing II yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Ibu Hasiyah, M.Ag, selaku Dosen Penasehat Akademik.
6. Kepada seluruh dosen Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum yang telah mendidik dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak Yusri Fahmi, S.Ag., M.Hum sebagai Kepala Perpustakaan yang telah menyediakan buku-buku referensi dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Teristimewa penghargaan ini saya berikan kepada kedua orang tua saya ayahanda tersayang Masbaleo Siregar dan Ibunda Kandung saya Almh Ibunda Liswana Rambe dan ibunda Sambung Saya Almh Ibunda Nurlina Lingga yang telah banyak melimpahkan pengorbanannya, kasih sayang serta do'a yang senantiasa mengiringi langkah penulis hingga sejauh ini serta memberikan dukungan moral dan materil. Semoga Surga menjadi balasan untuk kalian. Aamiin.
9. Terimakasih saya kepada ketiga saudara laki-laki saya Nofly Rizki Siregar, Oky Baginda Soleh dan Ferry Siregar yang tak bosan menasehati serta mengkeritik keras saya dan peredam masalah.
10. Terima kasih kepada Sartika Agustin sebagai support sistem yang selalu mendukung dan memberi motivasi kepada penulis.
11. Terima kasih kepada Kawan-Kawan Seperjuangan Sependeritaan, Pahrijal Hutasuhut, Arifin, Ari Arsyad Ritonga dan Muhammad Ikhwan, Yola Yuliani Sikumbang, Wahyu Hasibuan, Elida Marwiyah semoga cepat menyusul dan mendapatkan gelar masing-masing.
12. Terima kasih kepada Bapak Dede Irwandi Harahap dan Bapak Rahmat Fahriansyah atas bimbingannya selama ini.

Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya. Penulis sadari masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini, jika ada saran dan kritik yang membangun akan penulis terima dengan senang hati. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini mudah-mudahan dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua.

Padangsidempuan, Oktober 2023
Peneliti,

Aguslan Mulia Siregar
1910300063

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lain dilambangkan dengan huruf Latin.

Huruf Arab	Nama Huruf Latin	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	ṡa	ṡ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ḥa	ḥ	ha(dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	kadan ha
د	Dal	D	De
ذ	ḏal	ḏ	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	ṡad	ṡ	S (dengan titik di bawah)
ض	ḏad	ḏ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṡa	ṡ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ḏa	ḏ	zet (dengan titik di bawah)
ع	„ain	„	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef

ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	..“..	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

- a. Vokal Tunggal adalah vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
	fathah	A	A
	Kasrah	I	I
	ḍammah	U	U

- b. Vokal Rangkap adalah vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf sebagai berikut:

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan	Nama
ي.....	fathah dan ya	Ai	a dan i
.....و	fathah dan wau	Au	a dan u

- c. Maddah adalah vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda sebagai berikut:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
ا.....إ.....ى	fathah dan alif atau ya	–	a dan garis atas
ى.....ى	Kasrah dan ya	ī	i dan garis di bawah
و....	ḍommah dan wau	ū	u dan garis di atas

d. Ta Marbutah

Transliterasi untuk Ta Marbutah ada dua.

- Ta Marbutah hidup yaitu Ta Marbutah yang hidup atau mendapat harakat fathah, kasrah dan ḍommah, transliterasinya adalah /t/.
- Ta Marbutah mati yaitu Ta Marbutah yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah /h/.

Kalau pada suatu kata yang akhir katanya Ta Marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka Ta Marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h).

e. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda syaddah atau tanda tasydid. Dalam transliterasi ini tanda syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

f. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu:

أل. Namun dalam tulisan transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah dengan kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah.

- a. Kata sandang yang diikuti huruf syamsiah adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung diikuti kata sandang itu.
- b. Kata sandang yang diikuti huruf qamariah adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai dengan bunyinya.

g. Hamzah

Dinyatakan di depan Daftar Transliterasi Arab-Latin bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya terletak di tengah dan di akhir kata. Bila hamzah itu diletakkan diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

h. Penulisan Kata

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il*, *isim*, maupun huruf ditulis terpisah. Bagi kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab yang sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut bisa dilakukan dengan dua cara: bisa dipisah perkata dan bisa pula dirangkaikan.

i. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem kata sandang yang diikuti huruf tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu dilalui oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

j. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian tak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu keresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

Sumber: Tim Puslitbang Lektor Keagamaan. *Pedoman Transliterasi Arab-Latin*. Cetakan Kelima. 2003. Jakarta: Proyek Pengkajian dan Pengembangan Lektor Pendidikan Agama

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	
SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING	
SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SKRIPSI SENDIRI	
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	vi
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus Masalah	7
C. Batasan Istilah	7
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian	9
F. Kegunaan Penelitian.....	9
G. Penelitian Terdahulu	10
H. Sistematika Pembahasan	12
BAB II LANDASAN TEORI	15
A. Pengertian Peran Dalam Fiqih Siyasah	15
B. Dinas Sosial	17
C. Rehabilitasi Dalam Ilmu Kesehatan	18
D. Gangguan Jiwa Dalam Ilmu Kesehatan	21
E. Undang- Undang Nomor 18 Tahun 2014.....	28
F. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
B. Jenis Penelitian.....	31
C. Metode Pendekatan	32
D. Subyek Penelitian.....	33
E. Sumber Data.....	34
F. Teknik Pegumpulan Data	35
G. Teknik Uji Keabsahan Data	36
H. Teknik Analisis Data.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
A. Temuan Umum Penelitian	38
1. Sejarah Dinas Sosial Padangsidempuan	38
2. Visi dan Misi Dinas Sosial Padangsidempuan	42
3. Tugas dan Fungsi Dinas Sosial Padangsidempuan.....	43
4. Struktur Organisasi Dinas Sosial Padangsidempuan	44
B. Temuan Khusus Hasil Penelitian	46
1. Upaya Dinas Sosial Kota Padangsidempuan dalam menangani Orang Gangguan Jiwa berdasarkan undang-undang nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa	46

2. Faktor pendukung dan Penghambat Peran Dinas Sosial dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Jiwa di Kota Padangsidempuan.....	57
3. Pandangan Fiqih Siyasah terhadap Rehabilitasi yang dilakukan Dinas Sosial Kota Padangsidempuan terhadap Orang Gangguan Dengan Gangguan Jiwa.....	59
BAB V PENUTUP	69
A. KESIMPULAN	69
B. SARAN	71
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan Jiwa merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia terkhusus di Kota Padangsidimpuan. Gangguan Jiwa merupakan kumpulan dari keadaan yang tidak normal baik secara fisik maupun mental. Gila menurut syariat Islam adalah hilangnya kemampuan berpikir. Abdul Qadir sudah memberikan definisi gila adalah hilangnya akal, rusak, atau lemah.¹

Menurut Zakiah Daradjat dalam Buku Keperawatan Jiwa orang yang terkena *neurosa* masih mengetahui dan merasakan kesukarannya, serta keperibadiannya tidak jauh dari realitas dan masih hidup dalam alam kenyataan pada umumnya sedangkan orang yang terkena *psikosa* tidak memahami kesukaran-kesukarannya. keperibadiannya tidak ada integritas dan ia hidup dari alam kenyataan atau Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting di antaranya adalah ketegangan, rasa putus asa, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa dan tidak mampu mencapai tujuan.²

Gangguan Jiwa dalam berbagai bentuk adalah penyakit yang sering dijumpai pada semua lapisan masyarakat, salah satu bentuk gangguan kejiwaan yang memiliki tingkat keparahan yang tinggi adalah *skizofrenia* dan penyakit ini bisa dialami oleh siapa saja. Seseorang yang mengalami gejala *skizofrenia* sebaiknya segera dibawa ke Psikiater dan Psikolog, dengan kata lain penderita

¹ Ahmad Wardi Muslich, *Pengantar dan Asas Hukum Pidana Islam Fiqih Jinayah*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2006), hlm. 127

² Iyus Yoseph, *Keperawatan Jiwa*, (Bandung: Refika Aditama, 2010), hlm. 77.

penyakit *skizofrenia* yang ada di jalanan sebaiknya dirawat di Rumah Sakit Jiwa.

Sedangkan Pengurungan atau pemasangan ODGJ walaupun biasanya dilakukan oleh keluarganya dengan tujuan keamanan untuk dirinya sendiri dan lingkungan orang-orang sekitar, merupakan perbuatan yang dikategorikan sebagai perampasan hak untuk hidup secara layak. Pemasungan bisa terjadi karena faktor ketiadaan aturan hukum, rendahnya tingkat pendidikan, keterbatasan pemahaman terhadap gejala gangguan kejiwaan, serta keterbatasan ekonomi yang menjadi sebab dasar munculnya kejadian pasung.³

Berdasarkan hal ini, diperlukan untuk menyembuhkan penyakit *skizofrenia*, penderita perlu dirawat melalui pengobatan yang efektif serta kepatuhan pasien menjalani perawatan. Selain itu, perlu diberikan pendidikan kesehatan jiwa yang ditujukan kepada pasien, keluarga yang merawatnya, atau orang lain yang bertanggungjawab merawatnya, Tapi tidak kalah penting adalah dukungan keluarga terhadap penderita dalam penyembuhan penyakit ini baik secara moril maupun materil.

Skizofrenia menurut penulis sama halnya dengan Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ), yang penulis maksudkan dalam penelitian ini, *skizofrenia* dan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran perilaku dan perasaan yang bermanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala

³ Nazila Syafara, “Pemasungan Bentuk dari Pelanggaran Ham”, (Medan;Muhtadin, 2020), hlm 32

dan perubahan perilaku yang bermakna serta dapat menimbulkan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Undang-undang Kesehatan Nomor 18 tahun 2014 dalam pasal (1) Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.⁴

Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan kualitas hidup sehingga memiliki resiko mengalami Gangguan Jiwa. Ada beberapa pandangan dari masyarakat yang mengatakan Gangguan Jiwa berasal dari guna-guna orang lain, ada juga yang mengatakan memang penyakit yang tidak bisa disembuhkan. Penyakit jiwa dalam pandangan Hukum Islam identik dengan tingkah laku yang tercela atau *Al-Ahlaq Al-Mazmumah* seperti sifat tamak, dengki, arogan, sombong, iri hati dan emosian, sifat tercela di atas merupakan indikasi dari penyakit kejiwaan manusia.⁵

Pada Undang-undang Dasar 1945 menegaskan bahwa Negara Republik Indonesia adalah negara yang berdasarkan asas hukum (*rechstaat*). Sebagai negara hukum, maka Indonesia selalu menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia,

⁴ Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 1

⁵Zainuddin dan Muhammad Jamhari, *Al-Islam 2: Muamalah dan Akhlaq*, (Bandung: Pustaka Setia, 1999), hlm. 77.

yang selalu menjamin seluruh warga negaranya memiliki kedudukan yang sama dimuka hukum dan pemerintahan itu dengan tanpa terkecuali.⁶

Salah satu yang memiliki tenaga pekerja sosial profesional dalam memberikan pelayanan terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa yakni Dinas Sosial, dinas sosial mempunyai tugas membantu pemerintahan daerah melaksanakan urusan pemerintahan di bidang sosial yang menjadi kewenangan daerah Juga melaksanakan dan pengembangan jaminan sosial bagi penyandang cacat fisik dan mental, lanjut usia tidak potensial terlantar dari masyarakat rentan dan tidak mampu.

Tugas pokok dan Fungsi Dinas Sosial Kota Padangsidimpuan, dalam Peraturan Daerah Kota Padangsidimpuan Nomor 03 Tahun 2010 Tentang Pembinaan Anak Jalanan, Gelandangan dan Pengemis Pasal 11, dalam memberikan Rehabilitasi ODGJ, meliputi usaha Rehabilitasi sosial bagi gelandangan *psikotik* dimaksud untuk mengembalikan fungsi sosialnya dengan merujuk ke rumah sakit jiwa (dalam penyembuhan) dan dikembalikan kepada keluarga atau kedaerah asal (dinyatakan telah sehat dari rumah sakit bersangkutan) yang dilaksanakan dalam bentuk kerjasama (kemitraan) dengan instansi terkait dan *steakeholder*.

Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa pada Pasal 28 menyatakan bahwa Rehabilitasi sosial diberikan dalam bentuk motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan

⁶ Jhohannes Happosan Situmorang, *Perlindungan Hukum Terhadap Anggota Keluarga Penderita Skizofrenia Yang Mengalami Penelantaran*, (Yogyakarta: Universitas Atmajaya, 2011), hlm. 4.

vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan sosial dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut; dan/ atau rujukan.

Perlindungan hukum terhadap penderita gangguan jiwa, dalam pelayanan kesehatan pada struktur peraturan perundang-undangan Indonesia meliputi, jaminan pengaturan pelayanan kesehatan di fasilitasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa, mencapai kualitas hidup yang sebaik-baiknya dan menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, membebaskan orang dengan gangguan jiwa dari pemasungan, rehabilitasi dan pemberdayaan orang dengan gangguan jiwa.⁷

Pada kenyataannya, pelaksanaan penanganan orang dengan Gangguan Jiwa tersebut masih kurang optimal dan Masih banyak ODGJ yang belum mendapatkan Rehabilitasi sosial dan masih terlantar di jalan Kota Padangsidempuan. Mereka yang terlantar belum dimasukkan dalam kelompok sasaran atau kelompok rentan yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh pemerintah Indonesia khususnya pemerintahan daerah untuk mendapat hak pelayanannya. Selain itu banyaknya orang dengan Gangguan Jiwa terlantar juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa dan kurangnya sosialisasi pemerintah tentang pengadaan

⁷ Wahyu, Muflichah, Rochati, “*Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa*”, Jurnal Hukum, vol, 121, 2020

fasilitas kesehatan jiwa untuk menampung dan membina penderita Gangguan Jiwa terlantar dengan pendanaan Negara.

Seharusnya di Kota Padangsidempuan, Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) terlantar mendapatkan bantuan dari Dinas Sosial yang menjadi tugas Dinas Sosial untuk menanganinya. Lembaga Dinas Kesehatan memiliki peran yang besar sebagai “perpanjangan tangan” pemerintah demi pemerataan jaminan dan perlindungan sosial. Untuk itu memudahkan melaksanakan tugasnya di bidang pelayanan dan Rehabilitasi ODGJ terlantar maka Dinas Sosial membentuk Unit Pelaksana Teknis (UPT) Tuna Susila dan Tuna Laras Kota Padangsidempuan.

Terdapat adanya Orang Dalam Gangguan Jiwa di Kota Padangsidempuan yang masih berkeliaran dan belum mendapatkan rehabilitasi, seharusnya pemerintah Kota Padangsidempuan untuk lebih proaktif dalam menangani hal tersebut. Sebagian gelandangan yang berada di Kota Padangsidempuan merupakan penderita Gangguan Jiwa atau disebut ODGJ, maka dari itu diperlukan pemerintah yang berwenang dalam menangani gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Padangsidempuan secara menyeluruh.

Berdasarkan latar belakang di atas dipandang perlu untuk diteliti dan dikaji dalam bentuk skripsi dengan judul Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Ditinjau Menurut Undang-

Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa (Studi di Dinas Sosial Kota Padangsidempuan).

B. Fokus Masalah

Peneliti membatasi ruang lingkup masalah yang akan diteliti agar lebih terarah dan berfokus pada permasalahan yang akan dikaji. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas penelitian ini difokuskan Bagaimana Peran Dinas Sosial di Kota Padangsidempuan dalam Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa yang lanjut usia dan Meresahkan dikalangan Masyarakat.

C. Batasan Istilah

Untuk menghindari kekeliruan dalam memenuhi judul terdapat dalam penelitian ini, maka peneliti perlu menjelaskan istilah-istilah dalam judul penelitian ini sebagai berikut :

1. Peran

Peran adalah sebagai tingkat yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dimasyarakat. Kedudukan dalam hal ini diharapkan sebagai posisi tertentu didalam masyarakat yang makin tinggi, sedang-sedang saja atau rendah.⁸ Kedudukan adalah suatu wadah yang isinya adalah hak dan kewajiban tertentu, sedangkan hak dan kewajiban tersebut dapat dikatakan sebagai peran. Oleh karena itu, maka seseorang yang mempunyai kedudukan tertentu dapat dikatakan sebagai pemegang peran (*role occupant*).

⁸Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008), hlm. 590.

2. Rehabilitasi

Rehabilitasi secara umum dinamakan Rehabilitation Psychologists, yang mana fungsi dan tujuannya adalah sama, yakni pengembangan bidang psikologi yang memberikan pelayanan terhadap orang-orang yang membutuhkan bantuan untuk kembali seperti sedia kala (pengembangan sosial dan bantuan advokasi) di tengah-tengah masyarakat.⁹

3. Gangguan Kesehatan Jiwa

Gangguan kesehatan Jiwa adalah orang yang mengalami dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis dapat merumuskan beberapa permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana upaya Dinas Sosial Kota Padangsidempuan dalam menangani Orang Gangguan Jiwa berdasarkan Undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa ?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat peran dinas sosial dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Jiwa di Kota Padangsidempuan ?

⁹ Sri Widati, *Rehabilitasi Psikologis*, (Bandung: PLB FIP IKIP), hlm 5.

3. Bagaimana pandangan Fiqih siyasah terhadap Rehabilitasi yang dilakukan Dinas Sosial Kota Padangsidempuan terhadap Orang Gangguan Dengan Gangguan Jiwa ?

E. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dari penulisan penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana peran dinas sosial dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa di Kota Padangsidempuan Ditinjau Menurut Fiqih siyasah.
2. Untuk mengetahui apa faktor pendukung dan penghambat peran dinas sosial dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa di Kota Padangsidempuan.
3. Untuk Mengetahui Bagaimana pandangan Fiqih siyasah terhadap Rehabilitasi yang dilakukan Dinas Sosial Kota Padangsidempuan terhadap Orang Gangguan Dengan Gangguan Jiwa.

F. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah:

1. Secara umum, pembahasan terhadap masalah telah dirumuskan diharapkan dapat dijadikan sebagai perbandingan bagi mahasiswa Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan selanjutnya.

2. Secara khusus, pembahasan terhadap masalah ini dapat memberikan masukan kepada penulis. Dalam hal ini terkait studi Hukum Tata Negara.
3. Sebagai prasyarat, untuk mendapat gelar Sarjana Hukum di Fakultas Syari'ah Ilmu Hukum Tata Negara Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary.

G. Penelitian Terdahulu

1. Skripsi Nadia Odelan Simanjuntak yang berjudul “Hak Pelayanan dan Rehabilitasi Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) terlantar Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Studi Kasus UPT Wanita Tusa Susila Dan Tuna Laras Berastagi)”. Terdapat perbedaan analisa kasus pada penelitian di atas dengan penelitian yang di buat oleh peneliti. Hal tersebut dapat dilihat melalui pembahasan inti pada penelitian tersebut yaitu penelitian yang dilakukan oleh Nadia Odelan Simanjuntak memiliki subjek penelitian yaitu UPT Wanita Tusa Susila Dan Tuna Laras sedangkan penulis subjek penelitiannya adalah Dinas Sosial. Terdapat perbedaan analisa kasus pada penelitian diatas dengan penelitan yang dibuat oleh peneliti.¹⁰
2. Skripsi Masitha Nur Rohimah yang berjudul “Upaya Dinas Sosial Kota Pekanbaru dalam menangani gelandangan psikotik berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa ditinjau menurut fiqih siyasaah”. Selanjutnya dapat dilihat bahwa penelitian ini membahas

¹⁰ Nadia Odelan Simanjuntak yang berjudul “*Hak Pelayanan dan Rehabilitasi Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) terlantar Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Studi Kasus UPT Wanita Tusa Susila Dan Tuna Laras Berastagi)*”.

Upaya Dinas Sosial Kota Pekanbaru dalam menangani gelandangan psikotik Tinjauan fiqih siyasah dalam penelitian ini adalah siyasah dusturiyah, yang mana pemerintahan harus bisa mensejahterakan rakyatnya dan bertanggung jawab atas orang-orang yang dipimpinya dikarenakan Dinas Sosial disetarakan dengan Khalifah dalam konteks Negara Islam.¹¹

3. Skripsi Adinda Nindya Widyaningrum yang berjudul “Upaya Dinas Sosial Kabupaten Jember Terhadap Perlindungan Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa”¹². Berdasarkan penelitian Adinda Nindya Widyaningrum telah di tetapkan pada Peraturan Daerah dan Peraturan Bupati Jember sedangkan penelitian yang di buat penulis ini adalah Peraturan daerah dalam menjalankan tugas dan fungsinya Dinas Sosial di Kota Padangsidimpuan sebagai institusi yang dimiliki fungsi koordinatif dan strategi melalui kebijakan dan perencanaan pembangunan kesejahteraan sosial sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 15 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Kabupaten Jember, sebagaimana telah dirubah dengan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2012 dan Peraturan Bupati Nomor 48 Tahun 2008

¹¹ Masitha Nur Rohimah yang berjudul “*Upaya Dinas Sosial Kota Pekanbaru dalam menangani gelandangan psikotik berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa ditinjau menurut fiqih siyasah*”

¹²Adinda Nindya Widyaningrum yang berjudul “*Upaya Dinas Sosial Kabupaten Jember Terhadap Perlindungan Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*”

tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Sosial Kabupaten Jember.

Adapun dari penelitian terdahulu yang peneliti paparkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada persamaan dan perbedaan dari penelitian terdahulu dengan yang akan peneliti teliti. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang Peran Dinas Sosial dan perbedaannya adalah peneliti terdahulu membahas tentang upaya Dinas Sosial dalam Perlindungan ODGJ sedangkan yang akan dapat peneliti dalam meneliti adalah Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi ODGJ ditinjau menurut Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa.

Peran yang diharapkan oleh masyarakat sebagai posisi tertentu di dalam masyarakat yang makin tinggi, sedang atau rendah. Kedudukan yang isinya hak dan kewajiban, dinas sosial yang di dalamnya memelihara ketentraman dan ketertiban umum serta memberikan rehabilitasi atau perlindungan sesuai dengan Undang-undang itu sendiri. Rehabilitasi yang di harapkan oleh masyarakat ialah memulihkan atau memberikan hak yang sewajarnya kepada ODGJ, ini merupakan salah satu langkah yang digunakan agar masyarakat dapat merasakan pelayanan yang baik.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk memberi gambaran umum mengenai isi dari pembahasan yang disusun oleh penulis, maka dikemukakan sistematika pembahasan pada penelitian ini. Adapun sistematika pembahasan sebagai berikut:

Bab I pendahuluan merupakan bab yang memberikan gambaran secara umum mengenai penelitian ini yang terdiri dari beberapa sub bab yaitu latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian dan sistematika penelitian.

Bab II Landasan Teori, merupakan bab yang memuat tentang tinjauan pustaka terdahulu dan kerangka teori relevan terkait mengenai tinjauan tentang Peran Dinas Sosial Dalam Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa di Kota Padangsidempuan

Bab III memuat secara rinci metode penelitian yang digunakan peneliti beserta alasannya, Waktu dan Lokasi Penelitian, Jenis Penelitian, Metode Penelitian, Subjek Penelitian, Sumber data, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Penjamin Keabsahan data serta Teknik Pengolahan dan Analisis Data. Dan berisikan penjelasan mengenai hasil dari penelitian dan Pembahasan untuk menjawab mengenai Peran Dinas Sosial Dalam Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa di Kota Padangsidempuan

Bab IV berisi hasil Penelitian, klasifikasi pembahasan disesuaikan dengan pendekatan, sifat penelitian dan rumusan masalah atau fokus penelitiannya. Pembahasan terkait Peran Dinas Sosial Dalam Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa di Kota Padangsidempuan

Bab V Bab terakhir berisi kesimpulan, saran-saran atau rekomendasi. Kesimpulan menyajikan yang ada hubungannya dengan masalah penelitian,

kesimpulan diperoleh berdasarkan hasil analisis data yang telah di uraikan pada bab-bab sebelumnya

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Pengertian Peran Dalam Fiqih Siyasah

Secara terminologis (istilah), menurut ulama-ulama syara(hukum islam), fiqh adalah pengetahuan tentang hukum-hukum yang sesuai dengan syara mengenai amal perbuatan yang diperoleh dari dalil-dalilnya yang tafshil (terinci, yakni dalil-dalil atau hukum-hukum khusus yang diambil dari dasar-dasarnya, al-Qur'an dan Sunnah). Jadi fiqh menurut istilah adalah pengetahuan mengenai hukum agama Islam yang bersumber dari al-Qur'an dan Sunnah yang disusun oleh mujtahid dengan jalan penalaran dan ijtihad. Dengan kata lain fiqh adalah ilmu pengetahuan mengenai hukum agama islam.¹³

Suyuti Pulungan, menampilkan beberapa pendapat ulama tentang objek kajian fiqh siyasah yang berbeda-beda, lalu menyimpulkan bahwa objek kajiannya adalah:¹⁴

1. Peraturan dan perundang-undangan Negara sebagai pedoman dan landasan idiil dalam mewujudkan kemaslahatan umat.
2. Pengorganisasian dan pengaturan kemaslahatan

¹³ Dzajuli. A, Fiqih Siyasah Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu Rambu Syaria (Jakarta: Kencana Pranada Group, 2003), hlm 27.

¹⁴ Suyuti Pulungan, Fiqh Siyasah: Ajaran, Sejarah, Dan Pemikiran (Jakarta: PT Raja GrafindoPersada, 1993), hlm 21–23.

3. Mengatur hubungan antara penguasa dan rakyat serta hak dan kewajiban masing-masing dalam usaha mencapai tujuan Negara

Sumber yang digunakan dalam membahas fiqh siyasah tidak berbeda dengan sumber hukum yang digunakan dalam membahas fiqh lain, dalam fiqh siyasah juga menggunakan ilmu ushul fiqh dan qowaid fiqh.

Peran berarti sesuatu yang dimainkan atau dijalankan dan Peran didefinisikan sebagai sebuah aktivitas yang diperankan atau dimainkan oleh seseorang yang mempunyai kedudukan atau status sosial dalam organisasi. Peran adalah aktivitas yang dijalankan seseorang atau suatu organisasi, Peran yang harus dijalankan oleh suatu lembaga/organisasi biasanya diatur dalam suatu ketetapan yang merupakan fungsi dari lembaga tersebut.¹⁵

Istilah peran dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mempunyai arti pemain sandiwara (film), pemain lawak pada permainan mahyong, dan perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di dalam suatu tatanan masyarakat. Adapun peran digolongkan menjadi beberapa jenis, Jenis-jenis peran adalah sebagai berikut:

- a. Peran normatif adalah peran yang dilakukan seseorang atau lembaga yang didasarkan pada seperangkat norma yang dilakukan berlaku dalam kehidupan masyarakat.

¹⁵ Soekanto, Soerjono. *Teori Peranan*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2002), hlm. 243.

- b. Peran ideal adalah peranan yang dilakukan oleh seseorang atau lembaga yang didasarkan pada nilai-nilai ideal atau yang seharusnya dilakukan sesuai dengan kedudukannya di dalam suatu sistem.
- c. Peran faktual adalah peranan yang dilakukan seseorang atau lembaga yang didasarkan pada kenyataan secara kongkrit dilapangan atau kehidupan sosial yang terjadi secara nyata.

Jadi, apabila dihubungkan dengan Dinas Sosial dapat diartikan bahwa peran merupakan tindakan berupa serangkaian usaha-usaha atau kegiatan yang dijalankan Dinas Sosial karena kedudukannya sebagai gerakan pelayanan kesejahteraan sosial diharapkan dapat memberikan pengaruh pada anggota serta masyarakat sesuai dengan tujuan Dinas Sosial yaitu mensejahterakan sumber daya manusia dan sarana kerja bagi masyarakat sesuai norma dan moral Islam.

B. Dinas Sosial

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) dinas sosial memiliki arti ialah sebuah kantor yang mengurus pekerjaan tertentu di pemerintahan provinsi yang berada dibawah naungan para gubernur dan walikota dan bertanggung jawab kepada gubernur melalui sekretaris daerah, Dinas Sosial juga mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan penyusunan dan kebijakan daerah di bidang Sosial.¹⁶

Dinas sosial merupakan salah satu tempat pelayanan sosial kepada masyarakat, menyelenggarakan fungsi perumusan kebijakan teknis dibidang

¹⁶ KBBI Online. Diakses pada tanggal 23 Juli 2023

sosial dan ketenagakerjaan, penyelenggaraan urusan pemerintah dan pelayanan umum.¹⁷ Tujuan Dinas sosial ialah menanggulangi masyarakat seperti pengemis dan ODGJ dalam kesehajteraan ekonomi, fungsi dinas sosial dan peran pekerja sosial.

C. Rehabilitasi Dalam Ilmu Kesehatan

Secara etimologi Rehabilitasi adalah gabungan dari Re yang memiliki arti kembali dan habilitasi yang memiliki arti kemampuan. Secara pandangan umum berarti Rehabilitasi bisa dikatakan, sebuah proses yang dimana bertujuan untuk membantu mengembalikan kesehatan fisik maupun mental seperti semula. Oleh karna itu bahwa Rehabilitasi merupakan sebuah proses yang kaitannya dengan pengembalian keberfungsian keadaan individu yang mengalami permasalahan sosial agar individu dapat kembali kedalam lagi dalam kehidupan sosialnya.¹⁸

Rehabilitasi dapat diartikan sebagai suatu proses untuk mengembalikan fungsi-fungsi dan pengembangan dari pasien gangguan jiwa agar dapat terbentuk kembali atau mengembalikan fungsi sosialnya dengan baik tentunya dengan tujuan agar dapat kembali menyesuaikan antara dirinya dengan lingkungan sekitarnya. Jadi apabila kata rehabilitasi dipadukan dengan kata sosial, maka rehabilitasi sosial dapat diartikan sebagai proses pemulihan kembali keadaan individu yang mengalami permasalahan sosial yang bertujuan agar individu tersebut dapat kembali

¹⁷ Tesoriere, Jiminfefank, *Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi: Community Development*, Sastrawan Manulang dkk, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), 2008, hlm 34.

¹⁸ Agnes Margareta Sembiring, "*Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa Di RSJ Prof DR Muhammad Ildrem Medan*", (Universitas Sumatera Utara, 2020), hlm 18.

melakukan fungsi-fungsi sosialnya dengan baik. Rehabilitasi yang dimaksudkan peneliti dalam penelitian ini adalah rehabilitasi dari nonmedis yaitu rehabilitasi sosial.

Seseorang yang mengalami gangguan jiwa pasti akan memiliki jarak dengan masyarakat. Selain itu seseorang yang pernah mengalami gangguan jiwa pasti akan mengalami diskriminasi oleh masyarakat ataupun lingkungan sekitarnya. Secara tidak langsung pasti orang tersebut mengalami tekanan batin atas diskriminasi yang dilakukan oleh orang-orang disekitarnya. Ketika orang-orang diberi sedikit kesempatan atau ketika mereka menghadapi tekanan karena karakter manusia yang tidak tergantikan, mereka sepertinya mengalami kekacauan batin, frustrasi, dan stres yang menyebabkan berkembangnya simpton-simptom psikologis.¹⁹

Rehabilitasi sosial dimaksudkan dalam kaitannya dengan layanan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus dibidang sosial, yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah jangan sampai kemampuan sosialnya menurun, atau lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya. Rehabilitasi sosial dapat diartikan sebagai upaya yang dilakukan untuk membantu seseorang kembali ke tengah tengah masyarakat dan mengembalikan lagi fungsi-fungsi sosialnya dengan baik agar dapat kembali melakukan aktivitas seperti semula seperti bekerja, bermasyarakat dan lingkungan sekitarnya. Dalam melakukan rehabilitasi

¹⁹ Richard P. Halgin, Susan Krauss Whitbourne, *Psikologi Abnormal Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis* (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm 162.

sosial, seorang pekerja sosial juga melakukan pemberian motivasi kepada pasien dengan tujuan untuk menguatkan dan memotivasi klien agar bersemangat dalam mengikuti rehabilitasi.²⁰

Bentuk Pelayanan Rehabilitasi dalam ilmu keperawatan ada dua jenis Rehabilitasi, yaitu:

a. Rehabilitasi Okupasi

Menurut *American Occupational Therapist Association* yang dikutip dalam buku *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa pengantar dan teori*, terapi okupasi adalah perpaduan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan, serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja untuk penderita cacat mental maupun fisik.

Terapi Okupasi adalah terapi yang dilakukan melalui kegiatan atau pekerjaan terhadap yang mengalami gangguan koordinasi sensori motor, kegiatan kehidupan sehari-hari (*Activity of Daily Living*), diberikan secara sistematis melalui kegiatan identifikasi, analisi, diagnosis, pelaksanaan serta tindak lanjut layanan dalam upaya mencapai kesembuhan yang optimal. Aktivitas yang ada dalam terapi okupasi meliputi latihan gerak badan, olahraga, permainan, kerajinan tangan, kesehatan/kebersihan dan kerapihan pribadi, pekerjaan sehari-

²⁰ Tarmansyah, *Rehabilitasi Dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus* (Padang: Departemen Pendidikan Nasional, 2003), hlm 21.

hari/aktivitas kehidupan sehari-hari, praktik pre-vokasional, seni tari/musik/lukis/drama, rekreasi dan diskusi dengan topik tertentu.²¹

b. Rehabilitasi Vokasional

Terapi vokasional merupakan suatu proses di mana pasien ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan minat dan bakatnya kemudian dilatih lagi agar lebih baik dan dapat membantu pasien pada saat sudah keluar dari rumah sakit atau tempat rehabilitasinya, pasien dapat melanjutkan lagi pekerjaan tersebut sehingga dapat membantu pasien untuk hidup mandiri dan dapat memenuhi kebutuhannya. Kegiatan ini juga dapat digunakan sebagai alat untuk mengasah bakat dan meningkatkan kreatifitas pasien agar pasien tidak menganggur saat sudah kembali dari rumah sakit.

D. Gangguan Jiwa Dalam Ilmu Kesehatan

Gangguan Jiwa adalah perubahan perilaku yang terjadi tanpa alasan yang masuk akal, berlebihan, berlangsung lama, dan menyebabkan kendala terhadap individu atau orang lain. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan, yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi otak sebagai

²¹ Abdul Nasir dan Abdul Muhith, *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori* (Jakarta: Salemba Medika, 2011), hlm 259.

manusia mendekatkan diri pada Tuhan. Hal ini sejalan dengan firman Allah:

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya: “(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tenteram”. (QS. Ar-Rad [13] :28).

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) akan menunjukkan beberapa tanda dan gejala. Orang dengan gangguan jiwa akan mengalami perubahan yang menandakan terjadinya gangguan jiwa pada dirinya, tanda dan gejala yang muncul yaitu gangguan pada kognitif, perhatian, ingatan, asosiasi, pertimbangan, pikiran, kesadaran, kemauan, emosi dan psikomotor.

Ciri –ciri orang dengan gangguan jiwa /ODGJ yaitu :

- a. Mengalami delusi dan halusinasi
- b. Disorganisasi dan pendataran afektif
- c. Disfungsi Sosial, tidak peduli pada perawatan diri dan persistensinya berlangsung selama enam bulan.
- d. Mengalami kesulitan dalam hubungan sosial dan masyarakat.
- e. Cenderung tidak membangun, membina dan mempertahankan hubungan sosial.

f. Reaksi emosional abnormal.²²

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) atau yang disebut Penderita Gangguan Psikotik adalah menggambarkan suatu derajat keparahan bukan menunjukkan gangguan spesifik. Penderita psikotik mengalami gangguan penilaian realita yang berat dan sering disertai disabilitas kognitif dan emosi sehingga kemampuan berfungsi normal sangat terganggu. Penderita sering berperilaku aneh, mengalami halusinasi dan mempertahankan ide-ide yang tidak sesuai dengan fakta (waham). Penderita sering mengalami kebingungan dan disorientasi serta sering tidak menyadari penyakitnya (tilikan kurang).

Psikotik akut yang khas sering memperlihatkan berbagai tanda dan gejala-gejala di bawah ini:

a. Gangguan proses pikiran

Penderita biasanya mengalami gangguan berpikir formal, yaitu pikiran mereka sering tidak dapat dimengerti oleh orang lain dan tidak logis. Ada 3 (tiga) aspek sebagai berikut :

- 1) Gangguan bentuk pikiran adalah semua penyimpangan dari pemikiran yang rasional, logik dan terarah kepada tujuan.
- 2) Gangguan arus pikiran merupakan cara atau jalannya proses dalam pikiran.

²² Herri zan pieter dan Namora Lumongan lubis, *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*, (Jakarta : Kencana, 2010), hlm. 111.

3) Gangguan isi pikir terjadi karena isi peikiran non verbal dan pada isi pikiran yang diceritakan.²³

b. Gangguan intelegensi

Gangguan intelegensi adalah gangguan dimana kemampuan atau pikiran yang menyebabkan seseorang tidak dapat menyelesaikan permasalahannya yang baru saja terjadi.

c. Gangguan pola hidup

Gangguan ini mencakup gangguan dalam hubungan antar manusia dan sifat-sifatnya dalam keluarga, pekerjaan dan masyarakat sosial.

d. Gangguan Persepsi

Halusinasi adalah hal yang paling sering ditemui, biasanya berupa halusinasi auditorik, tetapi bisa juga visual dan taktil. Halusinasi auditorik bisa berupa komentar mengenai penderita atau peristiwa-peristiwa, komentar-komentar yang mengancam penderita atau perintah-perintah yang langsung ditujukan kepada penderita. Suara-suara yang berasal dari luar kepala penderita dan bisa mendengar pikiran mereka sendiri berbicara. Penderita juga bisa mengalami ilusi, depersonalisasi yang mana mereka seperti sedang melihat diri mereka sendiri dari luar, derealisasi dimana penderita melihat dunia tampak tidak nyata, mengalami halusinasi tentang perubahan tubuh.

²³ David A Tomb, “*Psikiatri*”, Edisi 6, (Jakarta : EGC, 2006), hlm. 22.

e. Gangguan Perilaku

Serangan psikotik akut dapat berlangsung beberapa minggu atau bulan bahkan kadang sampai bertahun-tahun. Sebagian besar penderita mengalami kekambuhan episode aktif secara periodik dalam kehidupannya, secara khas dengan jarak beberapa bulan atau tahun. Selama selang waktu biasanya penderita memperlihatkan gejala residual atau sering disebut dengan derajat gangguan meningkat setelah beberapa tahun, meskipun demikian ada sebagian kecil pasien yang mengalami bebas gejala di antara episode akut.

f. Gangguan afek dan emosi

Penderita psikotik akut dapat memperlihatkan berbagai emosi dan dapat berpindah dari emosi satu ke emosi lainnya dalam jangka waktu yang singkat. Afek merupakan suatu peristiwa psikis yang dapat diartikan sebagai rasa ketegangan hebat kuat, yang timbul dengan tiba-tiba dalam waktu singkat, tidak disadari atau disertai dengan gejala-gejala jasmaniah yang hebat pula atau perasaan yang sangat kuat dan datang dengan tiba-tiba atau mendadak.

Ada 3 afek (perasaan atau emosi) dasar yang sering terjadi.²⁴

- a) Afek tumpul atau datar, ekspresi emosi penderita sangat sedikit bahkan ketika afek tersebut seharusnya diekspresikan. Penderita tidak menunjukkan kehangatan.

²⁴ Elga Andina, *Pelindungan Bagi Kelompok Berisiko Gangguan Jiwa*, Aspirasi Vol. 4 No. 2, Desember 2013, hlm.144

b) Afek tidak serasi, afek ini mungkin kuat akan tetapi tidak sesuai dengan pikiran dan pembicaraan penderita.

c) Afek labil, perubahan afek yang terjadi dalam waktu singkat.

g. Gangguan perasaan

Perasaan termasuk sebagai gejala jiwa yang dimiliki oleh semua orang, akan tetapi corak dan tingkatannya tidak sama. Perasaan merupakan suatu keadaan keriohanian atau peristiwa kejiwaan yang kita alami dengan senang atau tidak senang.²⁵ Suasana hati merupakan suasana hati yang berlangsung agak lama atau dalam waktu yang cukup lama, lebih tenang, berkesinambungan dan ditandai dengan ciri-ciri perasaan senang atau perasaan tidak senang. Sebab-sebab suasana hati itu pada umumnya berada dalam bawah sadar, namun juga ada kalanya disebabkan oleh faktor jamaniah. Jika suasana ini konstan sifatnya, maka peristiwa ini disebut dengan "*humeur*". Adapun Faktor Penyebab Munculnya orang enggan gangguan jiwa yang terlantar ini adalah sebagai berikut:

a) Faktor ekonomi meliputi kurangnya ketersediaan lapangan kerja, kemiskinan dan rendahnya pendapatan perkapita sehingga mengakibatkan tidak tercukupinya kebutuhan hidup.

b) Faktor geografi yang meliputi daerah asal yang minus dan tandus sehingga menjadikan pengolahan tanah atau lahan tidak maksimal.

²⁵ Elga Andina, *Pelindungan Bagi Kelompok Berisiko Gangguan Jiwa*, Aspirasi Vol. 4 No. 2, Desember 2013, hlm.145

- c) Faktor sosial yang meliputi urbanisasi yang semakin meningkat serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam usaha peningkatan kesejahteraan sosial.
- d) Faktor pendidikan yang meliputi relatif rendahnya pendidikan masyarakat mengakibatkan kurangnya bekal serta keterampilan untuk hidup layak. Program Penanganan Gelandangan Dan Pengemis Faktor Psikologis yang meliputi adanya keretakan keluarga dan keinginan melupakan kejadian masa lampau yang mengakibatkan jiwa terganggu.
- e) Faktor lingkungan yang berkaitan dengan Keluarga tidak peduli, Keluarga malu, Keluarga tidak tahu dan Obat tidak diberikan.
- f) Faktor agama yang meliputi rendahnya ajaran agama yang menyebabkan tipisnya iman seringkali membuat mereka mudah putus asa dalam menghadapi cobaan serta seringkali tidak memiliki keinginan untuk berusaha keluar dari suatu cobaan.²⁶

5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa

Berdasarkan Pasal 81 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menjelaskan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah Wajib melakukan Rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar,

²⁶ Baktiawan Nusanto, *Program Penanganan Gelandangan Dan Pengemis Dikabupaten Jember, Jurnal (Politico, 2017), Vol.17 No. 2, hlm. 344*

menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan orang lain, mengganggu ketertiban dan keamanan umum.²⁷

Berdasarkan dalam Pasal 26 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 menjelaskan Rehabilitasi ODGJ meliputi :

- a. Rehabilitasi psikiatrik atau psikososial
- b. Rehabilitasi sosial.

Pada Pasal 26 Ayat 2, Rehabilitasi *psikiatrik* atau usaha untuk mengatasi kendala dan keterbatasan pada seseorang sebagai akibat gangguan jiwa terutama gangguan jiwa berat sehingga mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat secara normal, psikososial dan Rehabilitasi sosial ODGJ sebagaimana dimaksud pada Ayat 1 merupakan yang tidak terpisahkan satu sama lain dan berkesinambungan. Berdasarkan Pasal 31 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa,

6. Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019

Pada Pasal 1 Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019, Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Rehabilitasi sosial dibagi menjadi dua yaitu Rehabilitasi sosial dasar dan Rehabilitasi sosial lanjut. Rehabilitasi Sosial Dasar adalah upaya yang dilakukan untuk memulihkan

²⁷ Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa....., pasal 81

fungsi sosial seseorang. Rehabilitasi sosial lanjut adalah upaya untuk mengembangkan fungsi sosial seseorang.²⁸

ODGJ yang mendapatkan Rehabilitasi sosial tetap berhak mendapatkan Rehabilitasi psikiatrik atau psikososial serta mempunyai akses terhadap pelayanan dan obat psikofarma sesuai kebutuhan. Pasal 1 Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019, Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi sosial dibagi menjadi dua yaitu Rehabilitasi sosial dasar dan Rehabilitasi sosial lanjut, rehabilitasi Sosial Dasar adalah upaya yang dilakukan untuk memulihkan. Pada Pasal 10 Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019, kriteria yang mendapatkan Rehabilitasi sosial yaitu :

- a) Tidak terpenuhinya kebutuhan dasarnya, tidak terpelihara, tidak terawat, dan tidak terurus
- b) Masih ada perseorangan, keluarga dan masyarakat yang mengurus.²⁹

Pada Pasal 7 Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 Tahun 2019, Tahapan Pelaksanaan Rehabilitasi sosial, yaitu :

²⁸ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019, tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial....., Pasal 1

²⁹ Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial

- a. Pendekatan awal
- b. Asesment
- c. Penyusunan rencana intervensi
- d. Intervensi
- e. Resosialisasi
- f. Terminasi
- g. Bimbingan lanjut

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi dalam Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Sosial Kota Padangsidimpuan Sumatera Utara Indonesia. Alasan peneliti memilih lokasi ini karena Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 belum terimplementasi dengan baik, hal ini dapat dilihat dari kurangnya peran Dinas sosial terhadap peran dalam rehabilitasi orang gangguan kesehatan jiwa karena masih banyak ODGJ yang berkeliaran dan tidak mendapat rehabilitasi. Adapun waktu digunakan dalam penelitian ini dilaksanakan bulan Februari 2023 sampai dengan September 2023

B. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan peneliti adalah penelitian tentang Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Jiwa Di Kota Padangsidimpuan dan menurut peneliti yang lebih pas jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif ini adalah penelitian yang bermaksud memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain.

Jenis penelitian kualitatif lebih menekankan analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta pada analisa terhadap dinamika hubungan antara fenomena yang diamati, dengan menggunakan logika alamiah. Penelitian kualitatif menekankan pada usaha menjawab pertanyaan

penelitian melalui cara-cara berfikir formal dan argumentatif. Jadi jenis penelitian ini adalah penelitian ini adalah penelitian dengan bentuk studi lapangan atau *field research*.³⁰

C. Metode Pendekatan

Adapun pendekatan penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini, yaitu:³¹

1. Pendekatan Perundang-undangan

Peneliti menggunakan pendekatan perundang-undangan untuk menelaah semua peraturan perundang-undangan dan regulasi yang terkait dengan isu hukum yang sedang dibahas atau diteliti. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pendekatan perundang-undangan terkait regulasi dengan menelaah peraturan perundang-undangan yang terkait yaitu Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan

2. Pendekatan Konsep

Pendekatan ini beranjak dari pandangan-pandangan yang berkembang dalam dalam ilmu hukum. Pendekatan penelitian ini dipilih dalam rangka mencari jawaban atau isu-isu hukum dalam suatu penelitian hukum. Konsep yang akan dikonstruksikan peneliti melalui kegiatan penelusuran sumber hukum sekunder yang memberi berbagai informasi tentang konsep *tuchrecht* yang terdapat dalam buku-buku hukum, artikel-artikel hukum, dan jurnal hukum.

³⁰ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabeta, 2010), hlm. 25

³¹ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, (Mataram : Mataram University Press, 2020), hlm. 59.

3. Pendekatan Yuridis dan Sosiologis

Peneliti menggunakan pendekatan yuridis-sosiologis dengan mengkaji perilaku yang timbul akibat berintraksi dengan sistem norma yang ada. Interaksi muncul sebagai bentuk reaksi masyarakat dari diterapkannya suatu ketentuan peraturan perundang-undangan dan bisa juga dilihat dari perilaku masyarakat sebagai bentuk aksi dalam mempengaruhi pembentukan sebuah ketentuan hukum.

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah jenis deskriptif kualitatif dengan turun langsung ke lapangan. Deskriptif kualitatif adalah menggambarkan dan menganalisis berbagai kondisi, situasi dari berbagai data yang disimpulkan berupa hasil wawancara atau pengamatan mengenai masalah yang diteliti yang terjadi di lapangan.³²

D. Subyek Penelitian

Subjek Penelitian adalah Subjek yang dituju oleh Peneliti yaitu subjek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran peneliti.³³ Dalam penelitian ini, yang menjadi subjek untuk diteliti oleh peneliti adalah Pegawai Dinas Sosial Padangsidempuan, Masyarakat dan Keluarga Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ). Adapun Objek dari penelitian ini ialah Orang Dalam Gangguan Jiwa agar di Rehabilitasi sesuai dengan Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, maka penelitian ini tidak terlepas dari pihak-pihak yang bersangkutan dalam penelitian ini, yaitu Dinas Sosial Padangsidempuan.

³² Bachtiar, *Metode Penelitian Hukum*, (Pemulang : Unpam Press, 2018), hlm. 84.

³³ Sukardi, *Metode Penelitian Kompetensi Prakteknya*,(Jakarta: PT Bumi Aksara,2004), hlm

E. Sumber Data

Sumber data adalah tempat darimana data itu di peroleh. Tempat data adalah bahan informasi untuk proses berikir gamblang, pemecahan persoalan atau keterangan-keterangan sementara yang sudah disusun haruslah diuji melalui pengumpulan data yang relevan atau ada kaitannya.³⁴ Adapun sumber data yang ada pada penelitian ini adalah:

1. Data Primer

Data primer yaitu data penelitian yang diperoleh secara langsung dari hasil penelitian di lapangann dan dikumpulkan.³⁵ Data primer dalam penelitian ini akan diperoleh dari hasil wawancara, dokumentasi dengan para pegawai Dinas Sosial Kota Padangsidimpuan, keluarga Orang Dalam Gangguan Jiwa dan masyarakat.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari sumber-sumber yang telah ada, adapun data sekunder yang penulis gunakan dalam penelitian ini yaitu peraturan perundang-undangan, jurnal hukum, laporan hukum, dan media cetak atau elektronik,

³⁴Abdurkadir Muhammad, *Hukum Dan Penelitian Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004), hlm. 115.

³⁵ Zainudin Ali, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2015), hlm. 21.

Peraturan Daerah, kamus hukum, ensiklopedia, dan buku-buku pendukung lain yang berkaitan dengan penelitian.³⁶

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah mencatat peristiwa-peristiwa atau keterangan-keterangan atau karakteristik-karakteristik sebagian atau seluruh elemen populasi yang akan menunjang atau mendukung penelitian.³⁷ Adapun teknik pengumpulan data meliputi:

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung atau tanpa alat terhadap gejala-gejala subjek yang akan diselidiki baik pengamatan itu dilakukan dalam situasi sebenarnya maupun dilakukan dalam situasi yang khususnya diadakan.³⁸ Penelitian ini untuk melihat bagaimana Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidimpuan.

2. Wawancara (*interview*)

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung oleh pewawancara kepada dinas sosial Kota

³⁶ Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan "Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D"*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm. 308.

³⁷ Suharsimi Arikunto, *Metodelogi Research*, (Yogyakarta: UGM, 1998), hlm 136.

³⁸ Riyanto, *Memahami Metode-Metode Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012), hlm.

Padangsidempuan, Keluarga orang dengan Gangguan Jiwa dan masyarakat.³⁹

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah tehnik pengumpulan data terwujud sumber data tertulis atau gambar. Sumber tertulis atau gambar berbentuk dokumen resmi, buku, majalah, arsip, dokumen foto terkait dengan masalah penelitian.⁴⁰

G. Teknik Pengecekan Keabsahan Data

Tehnik pengecekan keabsahan data setelah data terkumpul dilakukan dengan caracara sebagai berikut:

1. *Editing*, yaitu pemeriksaan data yang telah terkumpul, kesesuaian dengan permasalahan yang diteliti, dengan tujuan menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan.
2. *Coding* yaitu pemberian tanda pada data yang diperoleh dengan kode tanda tertentu, dengan tujuan menyejikan data scara sempurna.
3. Sistematis data yaitu menempatkan data menurut kerangka sistematika pokok bahasan berdasarkan pokok masalah.⁴¹

H. Teknik Pengelohan dan Analisis Data

Analisis Data adalah cara menganalisis data penelitian, termasuk alat-alat statistik yang relevan untuk digunakan dalam penelitian.⁴² Dalam

³⁹ Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabet, 2010), hlm. 137

⁴⁰ Hartono, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Nusa Media, 2011), hlm 62.

⁴¹ Mamik, *Metode Kualitatif*, (Sidoarjo: Zifatama, 2015), hlm 104.

⁴² Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2014), hlm 249.

penelitian ini analisis yang dipakai adalah analisis deskriptif. Analisis deskriptif adalah analisis yang menggambarkan karakteristik suatu fenomena yang menjadi perhatian Khusus dalam penelitian.⁴³ Dalam hal ini penulis menganalisis mengenai fakta-fakta dan data-data mengenai Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidempuan yang akan di hubungkan dengan teori-teori dan aturan-aturan yang ada, sehingga nantinya tercapai kesimpulan akhir.

⁴³ Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta: Sinar Grafika,2008), hlm 4.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi yang menjadi objek penelitian ini adalah Dinas Sosial Padangsidimpuan. Untuk memahami keadaan yang ada di lokasi penelitian dan untuk mendapatkan gambaran yang lengkap tentang objek penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Sejarah Dinas Sosial Padangsidimpuan

Pada tanggal 17 Agustus 1945 setelah Indonesia merdeka, sejarah sebelum terbentuknya Dinas Sosial dan bukan berarti Indonesia telah merdeka seutuhnya dan merasa aman dari penjajah. Belanda ternyata tidak ingin melepas begitu saja jajahannya meski Indonesia telah memproklamkan kemerdekaan. Dengan maksud ingin menjajah kembali Indonesia maka Belanda dengan kekuatan penuh pasukan tempurnya kembali ingin menguasai Indonesia. Terjadilah pertempuran yang sangat sengit antara dua bangsa yang berbeda tujuan dan keinginan. Di dalam pertempuran ini banyak terjadi kekacauan, sehingga banyak rakyat yang mengungsi. Oleh pejuang yang berada digaris belakang maka dikoordinirlah para relawan yang membantu para pejuang dan pengungsi ini. Tugas para relawan adalah membuat dapur umum, menyuplai logistic dan makanan serta pekerjaan lainnya yang dibutuhkan pada saat itu.

Dampak peristiwa ini menumbuhkan perasaan hubungan yang emosional dan persaudaraan yang kental antara pejuang, pengungsi,

relawan dan orang-orang yang terlibat dalam peristiwa pertempuran tersebut. Peristiwa ini kemudian disebut sebagai Hari Kesetiakawanan Sosial yang jatuh pada tanggal 22 Desember 1947 yang cikal bakal lahirnya Departemen Sosial. Hingga kini pemerintah Negara Republik Indonesia setiap tanggal 22 Desember diperingati sebagai Hari Kesetiakawanan Sosial Nasional (HKSAN) atau hari jadi Departemen Sosial. Pada tahun 1948 pemerintah Negara Republik Indonesia yang baru berdiri dan sedang dilanda perang merasakan perlunya suatu instansi yang sah yang dikelola oleh pemerintah dalam rangka membantu peperangan, maka pada tahun itu dibentuklah yang namanya Inspeksi Sosial mulai dari pusat sampai ke daerah-daerah yang tugas pokoknya adalah membantu tentara Republik Indonesia dalam peperangan. Kemudian pada tahun 1950 Inspeksi Sosial ditukar namanya menjadi Jawatan Sosial yang tugas pokoknya adalah membantu korban perang dan para veteran pejuang. Kemudian pada tahun 1965 Jawatan Sosial yang tugas utamanya adalah membantu para korban perang dan veteran pejuang ditambah tugas pokoknya dengan membantu para Penyandang Cacat (PACA), Tenaga Kerja Indonesia, dan Organisasi Sosial (ORSOS).

Pada tahun 1974 Jawatan Sosial diganti nama menjadi Departemen Sosial Republik Indonesia untuk tingkat pusat yang dikepalai oleh seorang Menteri Republik Indonesia, untuk tingkat provinsi disebut Kantor Wilayah (KANWIL) Departemen Sosial Provinsi yang dikepalai oleh seorang kepala departemen, sementara untuk tingkat kabupaten/kota

disebut Kantor Departemen Sosial Kabupaten/Kota, untuk tingkat kecamatan disebut Petugas.⁴⁴

Sosial Kecamatan yang berkantor di kantor camat setempat. Tugas utama dari Departemen Sosial adalah perintis pejuang kemerdekaan, mengangkat pahlawan nasional, Penyandang Cacat, karang taruna, panti asuhan, fakir miskin, korban bencana, lembaga sosial, organisasi sosial, korban tindak kekerasan dalam rumah tangga, Korban Perdagangan Anak, Gelandangan dan Pengemis (GEPENG), Pekerja Seks Komersil (PSK), korban HIV/AIDS, korban napza, komunitas adat terpencil.

Pada tahun 1998, Departemen Sosial pernah dibubarkan oleh Presiden Republik Indonesia yang pada saat itu dijabat oleh KH.Abdurrahman Wahid atau Gusdur, dengan alasan yang tidak jelas. Dan pada tahun 1999, dihidupkan kembali Departemen Sosial dengan berganti nama menjadi Badan Kesejahteraan Sosial Nasional (BKSNN) untuk tingkat pusat. Kemudian pada tahun 2000 diganti kembali dengan nama Departemen Sosial dan Kesehatan Republik Indonesia.

Selanjutnya pada tahun 2001 Departemen Sosial Republik Indonesia dihidupkan kembali oleh Presiden yang pada waktu itu dijabat oleh Megawati Soekarno Putri. Pada tahun itu juga untuk Kota Padangsidimpuan sesuai dengan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas, maka terbentuklah Dinas Sosial dan Kota Padangsidimpuan berdasarkan Peraturan Daerah Kota Nomor 7 Tahun 2011.

⁴⁴ <http://www.redaksipekanbaru.com/sejarah-terbentuknya-Dinas-Sosial>. (Diakses pada 19 Juni 2023,pukul 20,00).

Pada tahun 2008 Pemerintah Kota Padangsidimpuan mengeluarkan Perda Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Struktur dan Tata Kerja yang baru untuk Dinas Sosial dan Kota Padangsidimpuan. Kedudukan Dinas Sosial dan Kota Padangsidimpuan adalah unsur pelaksana pemerintah daerah dibidang Kesejahteraan Sosial, yang pada saat ini dipimpin oleh seorang Kepala Dinas dan terdiri dari 1 sekretaris dan 4 Kepala Bidang (KABID), 15 Kepala Seksi (KASI) dan tenaga jabatan fungsional dengan jumlah personil 59 orang yang dilatarbelakangi dari berbagai disiplin ilmu yang berbeda, dalam pelaksanaan Peraturan Pemerintah Kota Padangsidimpuan Nomor 7 Tahun 2001 sehari-hari berada di bawah tanggung jawab Walikota melalui Sekretaris Kota Padangsidimpuan

Kedudukan Dinas Sosial sesuai dengan tuntutan Undang-Undang Otonomi Daerah Nomor 32 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 Tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah dimana kabupaten/kota diberikan wewenang yang luas baik dalam urusan pemerintahan maupun dalam pengelolaan pembangunan. Kewenangan yang luas ini disatu sisi dapat dipandang sebagai kesempatan bagi daerah untuk berkembang dan berbuat sendiri demi kemajuan suatu daerah tersebut, dan disisi lain merupakan tantangan baru yang cukup berat dan menantang. Kemudian untuk menunjang pelaksanaan di Kota Padangsidimpuan, maka oleh pemerintah Kota Padangsidimpuan pada tahun 2001.

Namun sekarang namanya berubah menjadi Dinas Sosial Padangsidimpuan

2. Visi dan Misi Dinas Sosial Padangsidimpuan

Adapun visi dan misi dari Dinas Sosial Kota Padangsidimpuan di antaranya sebagai berikut⁴⁵:

a. Visi

Terwujudnya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesejahteraan Sosial bagi seluruh masyarakat Padangsidimpuan

b. Misi

Dari visi di atas, dapat dirumuskan misi dari Dinas Sosial kota Padangsidimpuan sebagai berikut:

- 1 Meningkatkan upaya perlindungan rehabilitasi dan Pemberdayaan bagi sosial bagi Pemerlu Pelayanan Kesjahteraan Sosial (PPKS)
- 2 Meningkatkan partipasi masyarakat dan kemitraan usaha dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial
- 3 Meningkatkan upaya pengurangan resiko bencana
- 4 Meningkatkan Mutu, dan Keterjangkauan dan profesionalitas pelayanan sosial bagi Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS)

⁴⁵ Wawancara dengan Bapak Kaslan Hatimbulan, S.Sos, 2 Agustus 2023, Pukul 09.35 Wib di bagian Rehabilitasi Sosial Kantor Dinas Sosial Padangsidimpuan

3. Tugas dan Fungsi Dinas Sosial Padangsidempuan

Dinas Sosial melaksanakan tugas dan fungsinya berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Pasal 94-102 ialah⁴⁶:

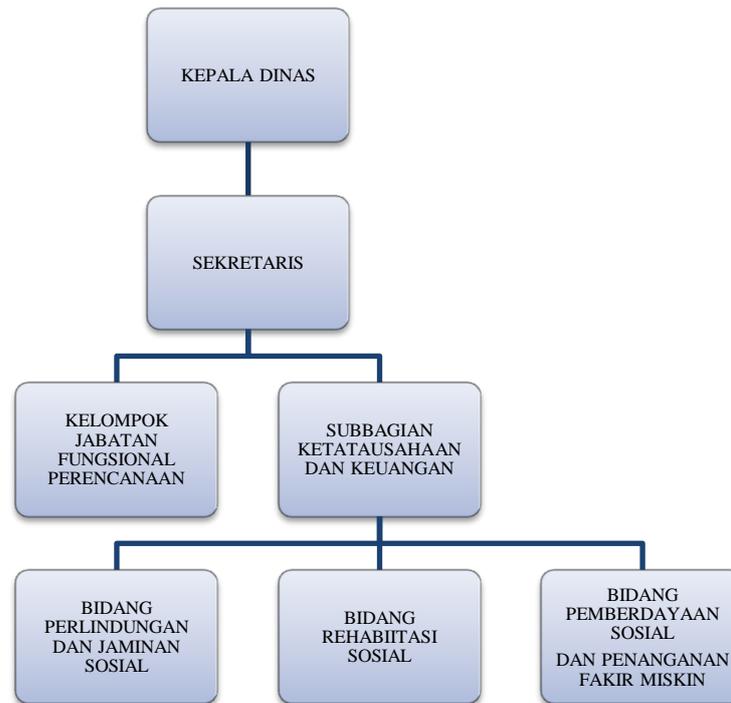
Menurut Pasal 94 telah dijelaskan mengenai tugas dan fungsi dinas Sosial Padangsidempuan yaitu: Dinas Sosial mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan penyusunan dan kebijakan daerah di bidang Sosial. Dinas Sosial dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi:

penyusunan perencanaan dan kebijakan kebijakan bidang sosial; pelaksanaan kebijakan pusat dan provinsi serta melaksanakan strategi penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang sosial; pelaksanaan koordinasi dan kerjasama dengan lembaga/instansi lain dibidang sosial skala daerah; pelaksanaan pembinaan, pengawasan, pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang sosial; pelaksanaan kebijakan, pedoman, norma, standar, prosedur, dan kriteria monitoring evaluasi pembinaan Sumber Daya Manusia aparatur pelaksana urusan pemerintahan bidang sosial; dan pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai tugas dan fungsinya. Sedangkan di pasal 95 sampai dengan pasal 102 mengenai kesekretariatan, tugas dan fungsinya.

⁴⁶ Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padang Sidempuan Pasal 94.

4. Struktur Organisasi Dinas Sosial Padangsidimpuan

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS SOSIAL
PADANGSIDIMPUAN:



Susunan organisasi Dinas Sosial Kota Padangsidimpuan adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas Sosial : Zufri Nasution, S.Pd
- b. Sekretaris : Harun, S.Sos, MAP
 1. Sub Bagian Umum : Salimah Lubis, S.Sos
 2. Sub Bagian Keuangan : Maria, S.Kep, Ners, MM
- c. Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial : Ginda Daulay, S.E

Kelompok Jabatan Fungsional

Pekerja Sosial : 1). Astuti Amelia Sandra, S.Sos.

Penyuluhan Sosial : 1.) Nurpatima

2.) Yuyun Anggreini Harahap, S.P

d. Bidang Rehabilitasi Sosial : Kaslan Hatimbulan, S.Sos

Kelompok Jabatan Fungsional

Pekerja Sosial : 1.) Ali Arsyah Ritonga, S.E

2.) Sri Juni Nasution, S.T

Penyuluh Sosial : 1.) Nurmalan Harahap, S.Sos, M.M

e. Bidang Pemberdayaan Sosial dan Penanganan Fakir Miskin: Eva Julianti Hasibuan. S.Sos

Kelompok Jabatan Fungsional

Pekerja Sosial : 1. Rivai Syahputra Ritonga, S.E

Penyuluh Sosial : 1. Sri Berdikari Suryani Hasibuan

Tabel 2.3
Data ODGJ yang di Rujuk ke Rumah Sakit Jiwa Ildrem Medan
Pada Tahun 2012-2022

NO	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Diagnosa	Tempat Perkara
1	Mahmud Simamora	Laki-Laki	35	Skizofrenia	Joring Matobang
2	Suhanto Zega	Laki-Laki	45	Skizofrenia	Desa Aek Tuhul
3	Ahmad Soleh Harahap	Laki-Laki	40	Skizofrenia	Kelurahan Pijorkoling

Sumber: Data ODGJ di Kota Padangsidempuan Tahun 2012-2022

Dari data upt Rumah Sakit Jiwa Ildrem Medan terkait klien odgj yang dirawat di upt Rumah Sakit Jiwa Ildrem Medan terdapat 3 klien dengan kondisi diagnosa yang Sama yang ditemukan di tkp sekitaran Kota Padangsidempuan. Kemudian di rawat di upt Rumah Sakit Jiwa hidrem

Medan untuk 3 bulan Rawat inap dan 3 bulan Rawat Jalan, adapun data-data di atas ini di karenakan pihak keluarga agar di Rehabilitasi.

B. Temuan Khusus Hasil Penelitian

1. Upaya Dinas Sosial Kota Padangsidimpun dalam menangani Orang Gangguan Jiwa berdasarkan Undang-undang Nomor 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

Dinas Sosial memiliki tugas melaksanakan sebagian urusan pemerintah daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang sosial. Peran Dinas Sosial Padangsidimpun dalam tugas pemberdayaan manusia:

- a) Kepala Bidang Pemberdayaan Sosial Mempunyai tugas melaksanakan pembinaan, pemberdayaan fakir miskin dan orang terlantar, psks, pahlawan dan perintis kemerdekaan serta pelestarian nilai-nilai perjuangan dan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas terdiri dari:
- b) Kepala Seksi Penyuluhan dan Bimbingan Sosial Mempunyai tugas melaksanakan penyuluhan sosial dan bimbingan sosial dan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang pemberdayaan.
- c) Kepala Seksi Kelembagaan dan Kemitraan Mempunyai tugas melaksanakan pembinaan dan bimbingan kelembagaan sosial, peningkatan keterampilan kelembagaan sosial dan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Pemberdayaan.

- d) Kepala Seksi Keperintisan dan Kepahlawanan Mempunyai tugas menyiapkan data pahlawan dan perintah kemerdekaan dan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang pemberdayaan.
- e) Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Mempunyai tugas melaksanakan pembinaan koordinasi dan melakukan kegiatan dibidang bina pelayanan dan rehabilitasi sosial dan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas terdiri dari:
 - f) Kepala Seksi Rehabilitasi Tuna Sosial Mempunyai tugas melaksanakan program rehabilitasi tuna sosial dan pembinaan terhadap tuna sosial dan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang rehabilitasi sosial.
 - g) Kepala Seksi Rehabilitasi Anak dan Lansia Mempunyai tugas melaksanakan pendataan anak dan lansia, melaksanakan pembinaan terhadap anak dan lansia dan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang rehabilitasi sosial
 - h) Kepala Seksi Rehabilitasi Penyandang Cacat Mempunyai tugas melaksanakan penyusunan program rehabilitasi penyandang cacat dan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang rehabilitasi sosial.
 - i) Kepala Bidang Perlindungan Sosial Mempunyai tugas pembinaan advokasi perlindungan sosial. Melaksanakan pengawasan dan kerjasama terhadap organisasi sosial swasta, usaha-usaha masyarakat dibidang kesejahteraan sosial dan pemberian sumbangan/bantuan kepada mereka yang tidak berdaya dari

merosotnya taraf kesejahteraan sosial dan tindakan kekerasan dan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas terdiri dari:

- j) Kepala Seksi Kesejahteraan Korban Bencana Alam Sosial dan Sumbangan Sosial Mempunyai tugas menyiapkan penyusunan bahan dan penyaluran bantuan sosial dan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang perlindungan sosial.
- k) Kepala Seksi Advokasi dan Perlindungan Sosial Mempunyai tugas mengidentifikasi kondisi sosial, koordinasi terkait perlindungan sosial, pembinaan dan bimbingan sosial dan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang perlindungan sosial.
- l) Kepala Seksi Pemberdaya Fakir Miskin dan Orang Terlantar. Mempunyai tugas mengumpulkan bahan bimbingan kesejahteraan sosial, koordinasi dengan instansi terkait dengan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang perlindungan sosial.
- m) Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD) Mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas teknis operasional dinas dalam urusan rumah tangga dibidang kesejahteraan sosial yang mempunyai wilayah kerja satu atau beberapa kecamatan, melaksanakan tugas pembantuan berdasarkan kebijakan peraturan perundang-undangan dan tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas.

Orang dengan gangguan jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam fikiran, prilaku

dan perasaan, yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi otak sebagai manusia. Dari pengertian ODGJ dan ODMK berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Jiwa dalam penelitian ini penulis memfokuskan pada penelitian Rehabilitasi ODGJ yang memiliki tingkat gangguan kejiwaan yang menimbulkan penderita memiliki hambatan dalam menjalankan fungsi otak.

Penyandang disabilitas adalah mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorin dalam jangka waktu lama dimana ketika berhadapan dengan berbagai hambatan hal ini dapat mengalami partisipasi penuh dan efek mereka dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan yang lainnya. Dari penjelasan di atas penyandang disabilitas salah satunya adalah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) atau Psikotik yaitu seseorang yang memiliki gangguan pada kejiwaannya.

Hak Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal (70) : ODGJ berhak Mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa difasilitasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau;

a) Mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa;

- b) Mendapat jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya;
- c) Memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya;
- d) Mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi dibidang kesehatan jiwa;
- e) Mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi;
- f) Mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan
- g) Mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya; (hanya dapat dibatalkan atas penetapan pengadilan).⁴⁷

Rumah Sakit Jiwa Hidrem Medan adalah pelayanan pelaksana tugas teknis untuk melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang Dinas Sosial Padangsidimpuan Pelaksanaan usaha rehabilitatif dilaksanakan secara terpadu oleh pemerintah kabupaten, pemangku kepentingan dengan cara mengoptimalkan Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Jiwa Ildrem untuk memberikan penampungan sementara. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Rumah Sakit Jiwa Hidrem Medan merawat dan merehabilitasi

⁴⁷ Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa....,Pasal 70

masyarakat yang berkebutuhan khusus, rehabilitasi sosial adalah proses dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar

Pemulihan dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada diatas ditujukan untuk mengembalikan keberfungsian secara fisik, mental, dan sosial serta memberikan dan meningkatkan keterampilan. Berdasarkan data yang peneliti dapat pada tahun 2022 terhadap upaya penanganan kesehatan jiwa orang dengan gangguan jiwa sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Sri Juni Nasution, S.T dalam upaya mendapatkan identitas klien odgj, Upaya yang pertamakali dilakukan ialah:⁴⁸

1. Melakukan operasi simpatik enam bulan sekali di wilayah kecamatan/desa atau mendapatkan klien odgj dari kiriman warga.
“Beberapa progam kerja Dinsos sebagai bentuk upaya mencari pasien ODGJ dengan cara melalui operasi simpatik yang diagendakan oleh Dinas sosial, Satpol PP, Polri, Tni. Operasi simpatik yang dilakukan dalam hal hasil operasi simpatik dan wilayah kecamatan/desa/kelurahan. Jadi mereka melakukan operasi simpatik semacam razia secara terencana yang dilakukan dalam setiap enam bulan sekali dan/atau temuan dari masyarakat”

⁴⁸ Wawancara dengan Ibu Sri Juni Nasution.S.T., 2 Agustus 2023, Pukul 09.15 Wib di bagian Rehabilitasi Sosial Kantor Dinas Sosial Padangsidimpuan

2. Identifikasi klien odgj

Di Dinas Sosial klien ODGJ diproses identifikasi. Tujuannya dari proses identifikasi adalah untuk menentukan identitas jika klien odgj masih memiliki identitas, maka yang bersangkutan akan dikembalikan ke keluarganya. Akan tetapi jika yang bersangkutan tidak punya identitas yang jelas, Apabila klien tidak diketahui identitasnya dan sudah termasuk odgj terlantar maka akan dikirim ke Rumah Sakit Jiwa Ildrem medan

“Upaya yang pertamakali dilakukan ialah mengidentifikasi data diri klien odgj, pihak dinas sosial bekerjasama dalam melakukan pemeriksaan data diri klien odgj tersebut terkait dengan data diri klien dengan cara melakukan pengecekan data melalui :

- a. Dinas kesehatan
- b. Dinas kependudukan
- c. Adminduk
- d. Puskesmas
- e. Fasilitas kesehatan pertama
- f. Pihak kecamatan
- g. Pihak desa
- h. Kelurahan setempat
- i. Psks (potensi sumber kesejahteraan sosial)
- j. Keluarga

Upaya penanganan yang diberikan oleh Dinas Sosial pada tahapan awal atau pertama ialah mencari data diri identitas klien

karena terdapat dua macam jenis klien odgj yang di tangani oleh dinas sosial Jember sebelum di pindahkan untuk di tangani oleh Rumah sakit Jiwa Ildrem medan seperti yang di jelaskan oleh Ibu Sri Juni Nasution, S.T.⁴⁹

“Terdapat dua macam jenis orang dengan gangguan jiwa yang memiliki Nomor Identitas Keluarga (NIK) dan yang tidak memiliki identitas atau terlantar. Biasanya kami dari pihak dinas sosial mencari data terkait identitas klien dahulu sebelum mengirim klien odgj ke Rumah Sakit Jiwa Ildrem medan untuk ditangani. Dalam penanganan yang kami lakukan sudah cukup baik dalam membuka relasi peduli terhadap odgj, hanya saja masih kurang sempurna karena belum ada sop (Standar Operasional Prosedur) nya”.

Dalam upaya selanjutnya, yaitu perawatan yang diberikan selanjutnya setelah mendapatkan identitas data diri klien odgj Yang dijelaskan oleh Bapak Kaslan Hatimbulan, S.Sos ialah:⁵⁰

“Dinas Sosial melakukan penangan terhadap klien odgj yang memiliki nik dilakukan pelayanan kesehatan kondisional yang dimana pada saat pelayanan odgj tersebut memerlukan rujukan karena tidak bisa ditangani di kesehatan jiwa maka tetap harus dilakukan rujukan, pendamping pasung atau pendamping dari kecamatan atau desa dan perwakilan dari keluarga mengirim ke Rumah Sakit rujukan untuk mendapatkan penanganan. Untuk mendapatkan data-datanya dinas sosial mencari data melalui operator desa untuk mengecek data klien odgj tersebut apakah sudah masuk kedalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) atau belum untuk mendapatkan hak-hak perlindungan. Apabila odgj tidak memerlukan rujukan maka odgj akan diserahkan kepada keluarganya untuk mendapat hak-hak perlindungan. Apabila odgj tidak memerlukan rujukan maka odgj akan diserahkan kepada keluarganya untuk mendapatkan pengawasan rutin, perawatan, dan kesehatan jiwa juga ikut mendampingi. Jadi semua pihak ikut serta atau proaktif dalam menangani odgj Tersebut”

⁴⁹ Wawancara dengan Ibu Sri Juni Nasution, S.T., 2 Agustus 2023, Pukul 09.15 Wib di bagian Rehabilitasi Sosial Kantor Dinas Sosial Padangsidimpuan

⁵⁰ Wawancara dengan Bapak Kaslan Hatimbulan, S.Sos 2 Agustus 2023, Pukul 09.15 Wib di bagian Rehabilitasi Sosial Kantor Dinas Sosial Padangsidimpuan.

3. Pembinaan dan Pelatihan Terhadap ODGJ di Rumah Sakit Ildrem Medan

Diberi pembinaan dan pelatihan ketrampilan, dalam pembinaan yang dilakukan tidak semua klien dapat mengikutinya karena tingkatan kesehatan jiwa klien odgj yang berbeda-beda. Hanya yang masih produktif saja yang bisa di ikutkan. Dalam pelatihan dan pembinaan yang diberikan upt liposos untuk klien ialah:

- a. Mengajari mencuci baju dan alat makan
- b. Mengajak kerja bakti atau gotong royong warga liposos
- c. Mengajak keterampilan dalam mendaur ulang barang bekas seperti koran, gelas plastik dan plastik chiki
- d. Olahraga bersama, senam dan bermain voly
- e. Beribadah belajar mengaji, berpuasa wudhu dan sholat. Sedangkan yang sudah lanjut usia dan sudah tidak berdaya lagi dalam artian sudah lumpuh dan tidak bisa melakukan hal apapun, maka yang bersangkutan tinggal sementara di Dinas Sosial dan nantinya akan Rujuk ke UPT Rumah Sakit Jiwa Ildrem yang berada di Medan.

4. dikembalikan ke pihak Keluarga

Apabila klien ODGJ sudah menunjukkan kesehatan mental yang signifikan maka Rumah Sakit Jiwa Ildrem Medan menghubungi keluarga atau tetangga klien ODGJ untuk dipulangkan, tetapi apabila klien ODGJ tidak ingin dipulangkan atau tidak memiliki keluarga dan identitas maka akan ditampung di Rumah Sakit Jiwa Ildrem Medan dan dipekerjakan.

Dari hasil wawancara dengan informan di atas maka dapat diketahui dalam upaya penanganan yang diberikan oleh Dinas Sosial pertama kali ialah mencari data diri klien ODGJ dengan cara menghubungi pihak desa/kelurahan dan program kerja peduli ODGJ selanjutnya mencari ODGJ dengan cara melakukan operasi simpatik

yang dilakukan setiap dua bulan sekali demi keberlangsungan hidup odgj untuk mendapatkan kehidupan yang layak.

Dalam Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Indonesia sudah menjamin hak hidup untuk penyandang disabilitas sosial, odmk dan odgj dengan upaya penanganan yang dierikan oleh setiap daerah masing-masing seperti penjabaran pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Sosial, pemerintah dan masyarakat wajib peduli terhadap masyarakat penyandang disabilitas sosial, ODMK dan ODGJ.

Latar belakang terbentuknya undang-undang Nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Masalah kesehatan merupakan masalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan yang sebagaimana tertuang dalam pasal 1 ayat 1 Undang-Undang Nomor. 36 tahun 2009 Tentang kesehatan merupakan “Keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”.⁵¹

Undang-undang Tentang Kesehatan Jiwa telah disahkan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono pada tanggal 7 Agustus 2014.

⁵¹ Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan Pasal 1

Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa diberlakukan dan diundangkan dalam lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 185, dan penjelasan atas Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa ditempatkan dalam tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571 oleh Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Amir Syamsudin pada tanggal 7 Agustus 2014 di Jakarta. Visi rencana pembangunan jangka panjang nasional 2005-2025 adalah Indonesia yang maju, adil dan makmur. Visi tersebut direalisasikan pada empat misi pembangunan kesehatan 2010-2014 untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat. Dalam pencapaian visi dan misi maka salah satu strategi yang telah dijalankan Kementerian Kesehatan adalah “meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu, dan berkeadilan serta berbasis bukti dengan mengutamakan pada upaya promotif dan preventif”. Undang-Undang tentang kesehatan jiwa dimaksudkan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.

Jadi dalam upaya Kesehatan Jiwa untuk orang dengan gangguan jiwa yang diberikan oleh pihak Dinas Sosial Padang dipimpin melalui Unit Pelayanan Teknis (UPT) Rumah Sakit Jiwa Ildrem Medan sesuai dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999

Tentang Hak Asasi Manusia (HAM) pasal 41 ayat 1 dan 2 disebutkan jika odgj berhak mendapatkan penghidupan yang layak serta untuk perkembangan kepribadian secara utuh. Dan untuk upaya yang Rumah Sakit Jiwa Ildrem Medan berikan mengikuti peraturan dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 pasal 70 Tentang Kesehatan Jiwa hak odgj dijelaskan sebagaimana mestinya salah satunya ialah dalam pasal 70 ayat 1 yang berbunyi “mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa difasilitasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau”

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Jiwa di Kota Padangsidimpuan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ berupa faktor pendukung, faktor sosial dan faktor teknis. Faktor-faktor tersebut ada yang mendukung dan menghambat pelaksanaan perlindungan pelayanan hak pelayanan kesehatan ODGJ yaitu:

- a. Faktor pendukung yang mendukung pelaksanaan perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ yaitu sudah adanya peraturan yang mengatur tentang penanganan ODGJ. Tetapi di dalam peraturan tersebut tidak mengatur hak pelayanan kesehatan ODGJ secara keseluruhan terutama pelayanan kesehatan ODGJ di fasilitas kesehatan. Sehingga hal ini membutuhkan peraturan pelaksanaan yang lebih teknis operasional dalam penanganan ODGJ. Maka belum adanya peraturan ini akan menghambat pelaksanaan perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ. Mendukung pelaksanaan perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ yaitu ada

sebagian masyarakat yang mengadakan atau melaporkan ODGJ ke fasilitas kesehatan. Ada pula sebagian masyarakat yang membawa atau melaporkan ODGJ yang terlantar di jalanan ke Dinas Sosial agar mendapatkan penanganan yang lebih baik. Namun demikian masih ada sebagian besar masyarakat yang melakukan stigma terhadap ODGJ, yaitu ODGJ sebagai akibat perbuatan roh jahat, sebagai aib bagi keluarga. Masih adanya stigma inilah yang akan menghambat pelaksanaan perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ.

- b. Faktor teknis yang mendukung pelaksanaan perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ yaitu setiap fasilitas kesehatan yang menjadi obyek penelitian telah mempunyai perbekalan kesehatan jiwa, tenaga kesehatan jiwa dan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, perawat dan psikolog yang telah mendapatkan pelatihan kesehatan jiwa. Namun demikian jumlah tenaga kesehatan jiwa atau tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan kesehatan jiwa tersebut tidak dapat mencukupi jika dibandingkan dengan jumlah ODGJ yang banyak di Kota Padangsidimpuan. Pendistribusian perbekalan kesehatan jiwa tidak merata di seluruh fasilitas kesehatan sehingga ada beberapa fasilitas kesehatan yang mengalami kekurangan obat-obatan kesehatan jiwa. Sehingga beberapa hal tersebut akan menghambat pelaksanaan perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ.

Adapun Kendala dan Penghambat Dinas Kota Padangsidempuan dalam merehabilitasi ODGJ yang di jelaskan oleh Ibu Sri Juni Nasution, S.T ialah:⁵²

“Kendala nya ialah tidak ada Rumah Sakit Jiwa di Kota Padangsidempuan dan harus di Rujuk ke Rumah Sakit Jiwa yang ada di medan adapun faktor penghambatnya ialah kurang nya dana operasional dan tidak ada kerja sama dengan instansi Rumah Sakit Jiwa”.

Hasil Wawancara Peneliti dengan pihak Dinas Sosial Tentang membahas kendala dan penghambat dalam merehabilitasi ODGJ Yang ada di kota Padangsidempuan.

3. Pandangan Fiqih Siyasah Terhadap Rehabilitasi yang dilakukan Dinas Sosial Kota Padangsidempuan terhadap Orang Gangguan Dengan Gangguan Jiwa

a. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Dalam Pandangan Fiqih Siyasah

Al siyasah berasal dari kata “*sasa, yasusu, siyasah*” yang berarti mengemudi, mengendalikan, dan cara pengendalian. Menurut Abdul Wahab khalaf menyatakan “siyasah adalah sebagai Undang-undang yang diletakkan untuk memelihara ketertiban dan kemaslahatan serta mengatur keadaan”. Dari pengertian tersebut, pada prinsipnya siyasah berkaitan dengan mengatur dan mengurus manusia dalam hidup bermasyarakat dan bernegara dengan bimbingan mereka pada kemaslahatan dan menjauhkan diri dari kemafsadatan.⁵³

⁵² Wawancara dengan Ibu Sri Juni Nasution.S.T., 2 Agustus 2023, Pukul 10.15 Wib di bagian Rehabilitasi Sosial Kantor Dinas Sosial Padangsidempuan

⁵³ Beni Ahmad Saebani, *Fiqih Siyasah*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015), hlm. 25-26

Menurut pandangan Islam, badan yang sehat akan menghasilkan sikap optimis dan penuh harapan dalam menghadapi tantangan kehidupan. Atas dasar alasan tersebut, maka Islam menganjurkan agar masyarakat melakukan segala langkah yang diperlukan, untuk menjamin kelangsungan hidup orang-orang Islam.⁵⁴

Kesehatan adalah anugrah paling penting, yang diberikan oleh Tuhan kepada manusia. Orang yang tidak sehat tidak akan dapat melaksanakan kewajiban dan mengamalkan perintah Allah dengan baik. Tidak ada anugrah Allah lainnya yang nilainya sebanding dengan anugrah kesehatan. Al-Qur'an tidak kurang sebelas kali disebut istilah "fiqulubih maradh" kata qalb atau qulub dipahami dalam dua makna, yaitu akal dan hati. Adapun kata maradh biasa diartikan sebagai penyakit. Secara rinci, pakar bahasa, Ibnu Faris mendefinisikan kata tersebut sebagai "segala sesuatu yang mengakibatkan manusia melampaui batas keseimbangan/kewajaran dan mengantar kepada terganggunya fisik, mental bahkan kepada tidak sempurnaan amal seseorang".⁵⁵

Pada Al-Qur'an memperkenalkan penyakit-penyakit yang menimpa hati dan menimpa akal. Penyakit-penyakit akal yang disebabkan bentuk kelebihan adalah semacam kelicikan, sedangkan yang bentuknya karena kekurangan adalah ketidaktahuan akibat kurangnya pendidikan. Seseorang yang tidak tahu serta tidak menyadari ketidaktahuan pada hakikatnya menderita penyakit akal berganda. Penyakit akal berupa

⁵⁴ Rohiman Nootowidagdo Pengantar Kesejahteraan Sosial,(Jakarta: AMZAH,2016) hlm.133

⁵⁵Rohiman Nootowidagdo *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, hlm. 30

ketidaktahuan, mengantarkan penderitaannya pada keraguan dan kebimbangan. Penyakit-penyakit kejiwaanpun beraneka ragam dan bertingkat-tingkat, sikap angkuh, benci, dendam, fanatisme, tamak dan kikir, antara lain disebabkan oleh bentuk berlebihnya seseorang . Adapun rasa takut, cemas, pesimisme, dan rendah diri, adalah karena kekurangannya. Sementara itu orang yang akan

Definisi tersebut merupakan definisi umum dan luas, sehingga mencakup gila (junun), dungu (al-ithu), dan semua jenis penyakit kejiwaan yang sifatnya menghilangkan idrak (kemampuan berfikir).

- 1) Jenis jenis penyakit, baik yang menghilangkan seluruh kekuatan berfikir maupun sebagainya.
 - a) Gila terus menerus adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak dapat berfikir sama sekali, baik hal itu diderita sejak lahir maupun yang datang kemudian. Di kalangan fuqaha Gila semacam ini di sebut dengan Al-junun Al-muthbaq.
 - b) Gila berselang Orang yang terkena penyakit gila berselang tidak dapat berfikir, tetapi tidak terus menerus. Apabila keadaan tersebut menimpanya maka ia kehilangan fikirannya sama sekali, dan apabila keadaan tersebut telah berlalu (hilang) maka ia dapat berfikir kembali seperti biasa.
 - c) Gila sebagian gila sebagian menyebabkan seseorang tidak dapat berfikir dalam perkara-perkara tertentu, sedangka pada perkara-perkara lain ia masih tetap dapat berfikir.

d) Dunggu (Al-ithu) Para fuqaha sebagaimana dikutip oleh Abdul Qadir sudah memberikan definisi orang dunggu (ma'atuh) sebagai berikut

Orang dunggu adalah orang yang minim pemahamannya, pembicaraannya bercampur baur, tidak beres pemikirannya, baik hal itu bawaan sejak lahir atau timbul kemudian karena suatu penyakit.⁵⁶

Dari definisi tersebut dapat dipahami bahwa dunggu merupakan tingkat Gila yang paling rendah. Dengan demikian, dunggu berbeda berfikir bukan menghilangkannya, sedangkan Gila mengakibatkan hilangnya atau kacaunya kekuatan berfikir, sesuai dengan tingkatan-tingkatan kedunguannya, namun yang dunggu bagaimanapun tidak sama kemampuan berfikirnya tidak sama dengan orang biasa (normal).

Zakia Daradjat dalam buku Islam dan kesehatan memaparkan Gangguan kesehatan mental dapat mempengaruhi:

- a) Perasaan; misalnya cemas, takut, iri-dengki, sedih tak beralasan, marah oleh hal-hal remeh, bimbang, merasa diri rendah, sombong, tertekan,(prustasi), pesimis, putus asa, apatis dan sebagainya.
- b) Pikiran; kemampuan berfikir kurang, sukar memusatkan perhatian, mudah lupa, tidak dapat melanjutkan rencana yang telah dibuat.
- c) Kelakuan; nakal, pendusta, menganiaya diri atau orang lain, menyakiti badan orang atau hatinya dan berbagai kelakuan menyimpang lainnya.

⁵⁶ Ahmad Wardi Muslich, *Pengantar Dan Asas Hukum Pidana Islam Fiqih Jinayah*, hlm.

d) Kesehatan tubuh; penyakit jamani yang tidak disebabkan oleh gangguan pada jasmani.⁵⁷

Abdul Hamid AL-Balali, dalam buku *Madrasah Pendidikan Jiwa*, “adapun orang-orang yang terguncang oleh guncangan jiwa; terhinakan karna kesombongannya; dan takut karena keanasannya; mereka melepaskan tali kendali jiwa mereka hingga tunduk kepada jiwanya. Padahal ibu mereka melahirkan mereka dengan bebas, merdeka, tanpa kendali apa pun. Jiwa merekalah yang mengendalikan mereka kepada apa yang dikehendaki hawa nafsu. Sehingga mereka gagal dan merugi, baik di dunia maupun di akhirat, jiwa mereka melampaui batas-batas yang telah digariskan Allah swt. dalam kitab-nya dan yang telah dijelaskan Rosulluloh saw dalam sunah-nya. Mereka telah diberi petunjuk tentang sarana-sarana yang diciptakan Allah untuk berhubungan dengan dunia dan membantu mereka untuk beribadah. Namun, mereka mengambil sarana-sarana ini sebagai tuhan tandingan selain Allah ta’ala.⁵⁸

Allah SWT berfirman di dalam Al-Qur’an, yang berbunyi:

أَرَأَيْتَ مَنِ اتَّخَذَ إِلَهُهُ هَوَاهُ أَفَأَنْتَ تَكُونُ عَلَيْهِ وَكَيْلًا ٤٣

Artinya:

“Terangkanlah kepadaku tentang orang yang menjadikan hawa nafsu sebagai tuhannya” (QS. Al-Furqan [25]: 43)⁵⁹

⁵⁷ Zakiah Daradjat, *Islam Dan Kesehatan Mental*, (Jakarta, Gunung Agung, 1971), hlm.9

⁵⁸ Abdul Hamid Al-Balali, *Madrasah Pendidikan Jiwa*, (Jakarta: Gema Insani, 2013) hlm.

⁵⁹ kitab suci Al-Qur’an *Surat Al-Furqan*[25] ayat 43

Hukum Islam, sebagai bagian agama Islam, melindungi hak asasi manusia. Hal ini dapat dilihat pada tujuan Hukum Islam, tujuan hukum Islam adalah kebahagiaan hidup manusia di dunia ini dan di akherat kelak, dengan cara mengambil segala yang bermanfaat dan mencegah atau menolak yang mudarat, yaitu yang tidak berguna bagi hidup dan kehidupan. Dengan kata lain tujuan Hukum Islam adalah kemaslahatan, hidup manusia, baik rohani maupun jasmani, individu dan sosial. Kemaslahatan itu tidak hanya untuk hidup di dunia ini saja tetapi juga di akherat kelak. Abu Ishak al shatibi merumuskan 5 tujuan hukum Islam, yakni memelihara yaitu:

- (1) agama,
- (2) jiwa,
- (3) akal,
- (4) keturunan,
- (5) harta, yang kemudian di sepakati oleh ilmuan hukum Islam lainnya.

Kelima tujuan Hukum Islam itu disebut *al-maqasid al-syariah*.⁶⁰

Al-maqasid al-syariah secara utuh adalah suatu hal yang diharuskan bagi seseorang yang ingin memahami nas-nas *syar'i* secara benar. Hukum Islam dalam arti ayari'at adalah penetapan sepenuhnya menjadi otoritas dan hak prerogatif Allah, dan manusia tidak dapat melakukan intervensi untuk menetapkan dan merubahnya. Sedangkan Hukum Islam dalam arti fiqih dapat berubah dalam setiap saat sesuai

⁶⁰ Mohammad Daut Ali, Hukum Islam, Raja Grafindo Persada,(Jakarta:2013), hlm. 64

dengan perubahan situasi dan kondisi zaman, dan manusia dapat melakukan intervensi untuk menetapkan dan merubahnya.

bahwa Hukum Islam di pahami sebagai syari'at yang mencerminkan keabadian (tidak berubah) dan hukum Islam dalam arti *fiqih* yang bersifat relatif dan berubah seiring dengan percepatan dinamika ruang dan waktu Dalam penelitian ini penulis menggunakan teori masalah, masalah secara etimologi adalah berasal dari akar kata tunggal *Al-Mashalih* sama artinya dengan *Al-shalah*, yaitu mendatangkan kebaikan Terkadang dipakai istilah lain yaitu *Al-Istishlah* yang berarti mencari kebaikan, Sering pula kata *mashlahat* atau *istishlah* di identikkan dengan *Al-Munasib* yang berarti hal-hal yang cocok, sesuai dan tepat ppenggunaannya, Dari pengertian-pengertian tersebut dapat ditegaskan bahwa setiap sesuatu apa saja yang mengandung manfaat di dalamnya baik itu untu meraih kemanfaatan ataupun untuk menolak kemudaratan, maka hal itu disebut hal mashlahat, Dan istilah ini telah diserap menjadi perbendaharaan bahasa Indonesia.

Ilmu fiqih berkenaan dengan amal manusia, yang terbagi kepada dua bagian besar, yaitu yang khusus terkenal dengan ibadat dan umum yang terkenal dengan nama mua'amat. Khusus berkenaan ibadat khusus atau ibadat formal ini adalah ditunjukkan kepada pembersihan jiwa manusia. perbuatan manusia yang berkaitan dengan *deria*, artinya yang dapat ditanggapi dengan pancaindra tetapi secara tidak langsung berkaitan juga dengan jiwa manusia. Sebab, ibadat itu khusus untuk membersihkan

dan menyelamatkan jiwa manusia. Dengan kata lain ibadah khusus itu untuk membersihkan jiwa manusia, malah dalam praktek bukan saja jiwa manusia tetapi juga jasmaninya. Kita ambil saja ibadah sembahyang, sebelum sembahyang kita harus bersuci dari hadas besar dan hadas kecil,

a. Upaya Rehabilitasi ODGJ Perspektif Fiqih

1. Psikoterapi ruqyah

Psikoterapi adalah pengobatan dan penyembuhan dengan cara psikologis untuk masalah yang berkaitan dengan pikiran, perasaan dan perilaku, psikoterapi juga disebut dengan terapi kejiwaan dan terapi mental, sehingga individu dapat mengatasi gangguan emosionalnya, dengan cara memodifikasi perilaku pikiran dan emosinya sehingga individu tersebut mampu mengembangkan dirinya dalam mengatasi masalah psikisnya, sedangkan orang yang melakukan

psikoterapi adalah psikoterapis yang umumnya dari kalangan dokter, terapi menurut Al Qur'an yang diturunkan sebagai penawar dan rahmat bagi orang-orang mukmin seperti salah satu terapi dalam mengatasi gangguan kejiwaan menurut Ibnul Qayyim Al Jauziyah, yaitu terapi ruqyah, terapi ruqyah tidak terbatas pada gangguan jin, tetapi juga mencakup terapi fisik dan gangguan jiwa, terapi ruqyah merupakan salah satu metode penyembuhan yang digunakan oleh Rasulullah saw, disamping menggunakan metode ruqyah juga menggunakan metode pembekaman, pemanasan, makanan, minuman, lingkungan dan harum-haruman psikoterapi ruqyah adalah suatu terapi penyembuhan dari penyakit fisik

maupun gangguan kejiwaan dengan psikoterapi dan konseling Islam dengan menggunakan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dan doa-doa Rosulluloh shalallahualaihi wasalam.⁶¹

2. Terapi Spiritual islam

Terapi spiritual Islam adalah suatu pengobatan atau penyembuhan gangguan psikologis yang dilakukan secara sistematis dengan berdasarkan pada konsep Al-Qur'an dan Assunah, terapi spiritual Islam memandang bahwa keimanan dan kedekatan kepada Allah adalah merupakan kekuatan yang sangat berarti bagi upaya perbaikan pemulihan diri dari gangguan depresi ataupun gangguan-gangguan kejiwaan lainnya, dua sasaran yang dianggap penting dalam terapi spiritual Islam yaitu kalbu dan akal manusia.⁶²

3. Terapi psikoanalisa

Terapi psikoanalisa adalah tehnik pengobatan yang dilakukan oleh terapis dengan cara menggali seluruh informasi, permasalahan dan menganalisis setiap kata-kata yang diungkapkan oleh klien, tujuan dari terapi psikoanalisa adalah untuk mengubah kesadaran individu, sehingga sumber permasalahan yang ada didalam diri individu yang semula tidak sadar menjadi sadar, serta memperkuat ego individu untuk dapat menghadapi kehidupan yang realita.

⁶¹ Yadi Purwanto, Sigit Dwi Setyawan, *Fenomena Terapi Ruqyah dan Perkembangan Kondisi Afeksi Klien, indigenous* Vol.8, No. 2, November 2006, hlm.65

⁶² Taufiq, *Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam*. (Jakarta:Gema Isnani, 2006), hlm.7

Pada terapi psikoanalisis adanya hubungan dan interpersonal dan kerjasama yang profesional antara terapis dan klien, terapis harus bisa menjaga hubungan ini sehingga klien dapat merasakan kenyamanan, ketenangan dan bisa rileks menceritakan permasalahan serta tujuannya untuk menemukan terapis. Karena fokus utama dalam proses terapi ini adalah menggali seluruh informasi permasalahan dan menganalisis setiap kata-kata yang diungkapkan oleh klien.⁶³

4. Terapi aktifitas kelompok

Terapi aktifitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama, terapi aktifitas kelompok sering dipakai sebagai terapi tambahan, terapi aktivitas kelompok dilakukan dengan cara menggambar, membaca puisi, mendengarkan musik, dan kegiatan sehari-hari lainnya. Terapi bermusik merupakan salah satu yang paling efektif untuk menyembuhkan ODGJ, terapi ini merupakan terapi tambahan dengan tujuan untuk mengembalikan ingatan memories mereka.⁶⁴

⁶³ Evi Yuliatul Wahidah, *Resistensi Dalam Psikoterapi*, AL-Murabbi, Vol.3, No. 2, Januari 201, h.161

⁶⁴ [Http://Jatimnet.Com/Terapi-Musik-Paling-Efektif-Untuk-Penyembuhan-Odgj](http://Jatimnet.Com/Terapi-Musik-Paling-Efektif-Untuk-Penyembuhan-Odgj).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Upaya Peran Dinas Sosial Kota Padangsidempuan dalam menangani Orang Gangguan Jiwa Berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa ialah dengan beberapa Tahap yaitu:
 - a. Melakukan operasi simpatik enam bulan sekali di wilayah kecamatan/desa atau mendapatkan klien odgj dari kiriman warga
 - b. Identifikasi Klien ODGJ
 - c. Pembinaan Dan Pelatihan Terhadap ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Ildrem Medan
 - d. dikembalikan ke pihak keluarga

Peran Dinas Sosial Kota Padangsidempuan dalam upaya merehabilitasi Orang Dalam Gangguan Jiwa sesuai dengan tahap-tahap yang diatas belum semuanya terlaksana dan hanya sebagian yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial kota padangsidempuan, adapun yang masih belum maksimal dan efektif karena kurangnya kerjasama, dukungan dana operasional dan instansi yang terkait yang ikut dalam Rehabilitasi Sosial tersebut

2. Faktor pendukung dan penghambat Peran Dinas Sosial dalam Rehabilitasi Sosial Orang Gangguan Jiwa di Kota Padangsidimpuan :

a. Faktor Pendukung

mendukung pelaksanaan perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ yaitu sudah adanya peraturan yang mengatur tentang penanganan ODGJ. Tetapi di dalam peraturan tersebut tidak mengatur hak pelayanan kesehatan ODGJ secara keseluruhan terutama pelayanan kesehatan ODGJ di fasilitas kesehatan. Sehingga hal ini membutuhkan peraturan pelaksanaan yang lebih teknis operasional dalam penanganan ODGJ. Maka belum adanya peraturan ini akan menghambat pelaksanaan perlindungan hak pelayanan kesehatan ODGJ

b. Faktor Penghambat

Adapun faktor penghambat Dinas Sosial dalam Rehabilitasi sosial di Kota Padangsidimpuan adalah Kurangnya perhatian masyarakat dalam pengaduan ODGJ tersebut. Dinas Sosial Kota Padangsidimpuan belum kerjasama oleh instansi yang lain, karena pihak Dinas Sosial Kota Padangsidimpuan belum maksimal dalam program Rehabitasi

3. pandangan Fiqih siyasah terhadap Rehabilitasi yang dilakukan Dinas Sosial Kota Padangsidimpuan terhadap Orang Gangguan Dengan Gangguan Jiwa QS. Al-Furqan ayat 43 yaitu: Terangkanlah kepadaku

tentang orang yang menjadikan hawa nafsu sebagai tuhan” (QS. Al-Furqan [25]: 43)⁶⁵

Hukum Islam, sebagai bagian agama Islam, melindungi hak asasi manusia. Hal ini dapat dilihat pada tujuan Hukum Islam, tujuan hukum Islam adalah kebahagiaan hidup manusia di dunia ini dan di akherat kelak, dengan cara mengambil segala yang bermanfaat dan mencegah atau menolak yang mudarat, yaitu yang tidak berguna bagi hidup dan kehidupan. Dengan kata lain tujuan Hukum Islam adalah kemaslahatan, hidup manusia, baik rohani maupun jasmani, individu dan sosial. Kemaslahatan itu tidak hanya untuk hidup di dunia ini saja tetapi juga di akherat kelak. Abu Ishak al shatibi merumuskan 5 tujuan hukum Islam, yakni memelihara yaitu:

- (1) agama,
- (2) jiwa,
- (3) akal,
- (4) keturunan,
- (5) harta, yang kemudian di sepakati oleh ilmuan hukum Islam lainnya.

Kelima tujuan Hukum Islam itu disebut *al-maqasid al-syariah*⁶⁶.

B. SARAN

Mengacu dari hasil penelitian tentang Upaya Dinas Sosial Padangsidimpuan Terhadap Perlindungan Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa Ditinjau Dari

⁶⁵ kitab suci Al-Qur’an Surat Al-Furqan[25] ayat 43

⁶⁶ Mohammad Daut Ali, Hukum Islam, Raja Grafindo Persada,(Jakarta:2013), hlm. 64

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Maka kepada pihak-pihak terkait dapat ditemukan saran-saran sebagai berikut:

1. Kepada Dinas Sosial Padangsidempuan, agar melakukan evaluasi terkait di perlukan dibentuk tim untuk menangani Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) agar ODGJ yang di Kota Padangsidempuan bisa di Rehabilitasi oleh pihak instansi yang terkait.
2. Kepada Dinas Sosial Kota Padangsidempuan agar bekerja sama dengan instansi dan Kepada Pemerintah daerah agar bisa berkolaborasi dalam memberikan Fasilitas kepada ODGJ tersebut. Menambah organisasi peduli ODGJ untuk ikut serta dalam pelayanan Rumah Sakit Jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Abdul Hamid Al-Balali, *Madrasah Pendidikan Jiwa*, (Jakarta: Gema Insani, 2013)
- Abdul Nasir dan Abdul Muhith, *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori* (Jakarta: Salemba Medika, 2011)
- Abdurkadir Muhammad, *Hukum Dan Penelitian Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004)
- Agnes Margareta Sembiring, “*Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa Di RSJ Prof DR Muhammad Ildrem Medan*”, (Universitas Sumatera Utara, 2020)
- Ahmad Wardi Muslich, *Pengantar Dan Asas Hukum Pidana Islam Fiqih Jinayah*
- Bachtiar, *Metode Penelitian Hukum*, (Pemulang : Unpam Press, 2018)
- Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum Dalam Praktek*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2008)
- Beni Ahmad Saebani, *Fiqih Siyasah*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2015)
- David A Tomb, “*Psikiatri*”, Edisi 6, (Jakarta: EGC, 2006)
- Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2008)
- Dzajuli. A, *Fiqih Siyasah* (Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu Rambu Syaria (Jakarta: Kencana Pranada Group, 2003).
- Evi Yuliatul Wahidah, *Resistensi Dalam Psikoterapi* , AL-Murabbi, Vol.3, No. 2, Januari 201
- Hartono, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Nusa Media, 2011)

Herri zan pieter dan Namora Lumongan lubis, *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*, (Jakarta : Kencana, 2010)

kitab suci Al-Qur'an *Surat Al-Furqan*.

Mamik, *Metode Kualitatif*, (Sidoarjo: Zifatama, 2015)

Mohammad Daut Ali, *Hukum Islam*, (Raja Grafindo Persada, Jakarta: 2013)

Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, (Mataram : Mataram Univesity Press, 2020)

Richard P. Halgin, Susan Krauss Whitbourne, *Psikologi Abnormal Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis* (Jakarta: Salemba Humanika, 2010),

Riyanto, *Memahami Metode-Metode Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2012).

Rohiman Nootowidagdo, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, (Jakarta: AMZAH, 2016)

Sri Widati, *Rehabilitasi Psikologis*, (Bandung: PLB FIP IKIP)

Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan "Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R&D"*, (Bandung: Alfabeta, 2011)

Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2014)

Suharsimi Arikunto, *Metodelogi Rresearch*, (Yogyakarta: UGM, 1998)

Sukardi, *Metode Penelitian Kompetensi Prakteknya*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2004)

Suyuti Pulungan, *Fiqh Siyasah: Ajaran, Sejarah, Dan Pemikiran* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 1993).

Tarmansyah, *Rehabilitasi Dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus* (Padang: Departemen Pendidikan Nasional, 2003)

Taufiq, *Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam*. (Jakarta:Gema Isnani, 2006)

Tesoriere, Jiminfefank, *Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi: Community Development*, Sastrawan Manulang dkk, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar), 2008..

Zainudin Ali, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2015)

Zakiah Daradjat, *Islam Dan Kesehatan Mental*, (Jakarta,Gunung Agung, 1971)

B. Jurnal

Adinda Nindya Widyaningrum yang berjudul “*Upaya Dinas Sosial Kabupaten Jember Terhadap Perlindungan Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*”

Baktiawan Nusanto, *Program Penanganan Gelandangan Dan Pengemis Dikabupaten Jember*, *Jurnal (Politico)*, 2017), Vol.17 No. 2.

Elga Andina, *Pelindungan Bagi Kelompok Berisiko Gangguan Jiwa*, *Aspirasi* Vol. 4 , No. 2, Desember 2013

Masitha Nur Rohimah yang berjudul “*Upaya Dinas Sosial Kota Pekanbaru dalam menangani gelandangan psikotik berdasarkan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa ditinjau menurut fiqih siyasah*”

Nadia Odelan Simanjuntak yang berjudul “*Hak Pelayanan dan Rehabilitasi Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) terlantar Menurut Undang-*

Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Studi Kasus UPT Wanita Tusa Susila Dan Tuna Laras Berastagi)”

Yadi Purwanto, Sigit Dwi Setyawan, *Fenomena Terapi Ruqyah daPerkembangan Kondisi Afeksi Klien, indegenous* Vol.8, No. 2, November 2006.

C. PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial

Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan

Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan

D. WAWANCARA

Wawancara dengan Bapak Kaslan Hatimbulan,S.Sos, 2 Agustus 2023, Pukul 09.35 Wib di bagian Rehabilitasi Sosial Kantor Dinas Sosial Padangsidempuan

Wawancara dengan Ibu Sri Juni Nasution.S.T., 2 Agustus 2023, Pukul 10.15

E. WEBSITE

[Http://Jatimnet.Com/Terapi-Musik-PalingEfektif-Untuk-Penyembuhan-ODGJ](http://Jatimnet.Com/Terapi-Musik-PalingEfektif-Untuk-Penyembuhan-ODGJ).(Diakses pada 17 Juni 2023 pukul 21.00)

<http://www.redaksipekanbaru.com/sejarah-terbentuknya-Dinas-Sosial>.
(Diakses pada 19 Juni 2023,pukul 20,00).

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Aguslan Mulia Siregar
Nim : 1910300063
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidimpuan, 15 Agustus 2000
Jenis Kelamin : Laki-laki
Anak Ke : 4 dari 4 Bersaudara
Alamat : Jalan. Simpang Hajoran, Kecamatan Padang Bolak,
Kabupaten Padang Lawas Utara.
Agama : Islam
No. Hp : 0838 9818 3660

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Masbaleo Siregar
Nama Ibu : almh. Nurlina Lingga
Alamat : Jalan. Simpang Hajoran, Kecamatan Padang Bolak,
Kabupaten Padang Lawas Utara
Agama : Islam
No. Hp : 0838 9818 3660

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

2010-2015 : SDN 3 Padang Bolak
2015-2017 : SMPN 1 Padang Bolak
2017-2019 : SMAN 1 Padang Bolak
2019-2023 : Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad
Addary Padangsidimpuan

LAMPIRAN WAWANCARA

Nama : Aguslan Mulia Siregar

Nim : 1910300063

Judul : Peran Dinas Sosial Dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padangsidempuan.

1. Bagaimana upaya Dinas Sosial Kota Padangsidempuan dalam menangani Orang Gangguan Jiwa berdasarkan Undang-undang nomor 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa ?
2. Apa faktor pendukung dan penghambat peran dinas sosial dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Jiwa di Kota Padangsidempuan ?
3. Apakah Pihak Dinas Sosial Sudah Bekerja sama dengan pihak Instansi Kesehatan ?
4. Apa saja langkah-langkah Dinas Sosial dalam merehabilitasi ODGJ tersebut?
5. Mengapa Rehabilitasi sosial kepada klien ODGJ tidak di berikan rehabilitasi yang merata?

Lampiran 1

Lampiran Dokumentasi Hasil wawancara

Wawancara bersama Bapak Kaslan hatimbulan S.Sos pada tanggal 2 Agustus 2023 di ruang rehabilitasi sosial di kantor Dinas sosial Kota Padangsidempuan



Lampiran 2

Lampiran Dokumentasi Hasil wawancara

Wawancara Bersama Ibu Sri Juni Nasution S.T pada tanggal 2 Agustus 2023 di ruang rehabilitasi sosial di kantor Dinas sosial Kota Padangsidimpuan.





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDAMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Kota Padang Sidempuan 22733
Telepon (0634) 22080 Faximili (0634) 24022
Website : <https://fasih.uinsyahada.ac.id> Email : fasih@uinsyahada.ac.id

Nomor : B-45/Un.28/D.1/PP.00.5/05/2023 Padang Sidempuan, 08 Mei 2023
Lamp : -
Perihal : Pengesahan Judul dan Pembimbing Skripsi
Yth. Bapak/Ibu :
1. Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag.
2. Khoiruddin Manahan Siregar, M. H.

Assalamu'alaikum Wr. Wb kepada Bapak/Ibu bahwa berdasarkan hasil sidang Tim Pengkaji Kelayakan Judul Skripsi, telah ditetapkan Judul Skripsi Mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Aguslan Mulia Siregar
NIM : 1910300063
Sem/T. A : VIII (Delapan) 2023/2024
Fak/Prodi : Syariah dan Ilmu Hukum/ Hukum Tata Negara
Judul Skripsi : **Peran Dinas Sosial dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa ditinjau menurut Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Gangguan Kesehatan Jiwa**

Seiring dengan hal tersebut, kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu menjadi Pembimbing I dan Pembimbing II penelitian penulisan skripsi Mahasiswa dimaksud.

Demikian kami sampaikan atas kesediaan dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.


Dekan
Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M. Ag.
NIP. 19731128 200112 1001

Ketua Program Studi


Khoiruddin Manahan Siregar, M. H.
NIP. 19911110 201903 1 010

PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI PEMBIMBING

~~BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA~~
PEMBIMBING I


Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag.
NIP. 19720313 2000312 002

~~BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA~~
PEMBIMBING II


Khoiruddin Manahan Siregar, M. H.
NIP. 19911110 201903 1 010



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM

Jalan T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Kota Padang Sidempuan 22733
Telepon (0634) 22080 Faximili (0634) 24022 Website: uinsyahada.ac.id
Email: fasih@uain-padangsidempuan.ac.id

Nomor : B-1176 /Un.28/D/TL.00/07/2023
Sifat : -
Lampiran : -
Hal : **Permohonan Riset.**

20 Juli 2023

Yth. Kepala Dinas Sosial Kota Padang Sidempuan

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan hormat, Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan menerangkan bahwa:

Nama	: Aguslan Mulia Siregar
NIM	: 1910300063
Program Studi	: Hukum Tata Negara
Alamat	: Padang Lawas Utara
No. Hp	: 0815296063640

adalah benar mahasiswa Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan judul " Peran Dinas Sosial dalam Rehabilitasi orang gangguan kesehatan jiwa Ditinjau menurut Undang - undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padang Sidempuan

Sehubungan dengan itu, dimohon bantuan Bapak untuk memberikan data dan informasi sesuai dengan maksud judul skripsi di atas.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dekan,

Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag
NIR 197311282001121001



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS SOSIAL**

Jl. Jend. Besar Abdul Haris Nasution Palopat Pijorkoling
E-mail : dinassosial.psp@gmail.com

227/23

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 070 / 2721 / 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ZUFRI NASUTION, S. Pd
NIP : 19671127 199303 1 003
Pangkat / Golongan : Pembina Utama Muda – IV.c
Jabatan : Kepala Dinas Sosial Kota Padangsidempuan

dengan ini menerangkan bahwa nama :

Nama : AGUSLAN MULIA SIREGAR
NIM/NPM : 1910300063
Alamat : Padang Lawas Utara
Program Studi : Hukum Tata Negara
Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum

Telah selesai melaksanakan Kegiatan Penelitian pada Dinas Sosial Kota Padangsidempuan dengan Judul "Peran Dinas Sosial dalam Rehabilitasi Orang Gangguan Kesehatan Jiwa Ditinjau menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Gangguan Kesehatan Jiwa Di Kota Padang Sidempuan".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Padangsidempuan, 2 Agustus 2023

KEPALA DINAS SOSIAL
KOTA PADANGSIDIMPUAN,



ZUFRI NASUTION, S. Pd

Pembina Utama Muda

NIP. 19690517 199702 1 001