



**PERAN DINAS KESEHATAN DALAM PEMENUHAN
HAK-HAK DISABILITAS MENTAL BERDASARKAN
PERATURAN WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN
NOMOR 42 TAHUN 2016 TENTANG TUGAS, FUNGSI
DAN TATA KERJA PERANGKAT DAERAH KOTA
PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

*Diajukan Sebagai Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)
dalam Bidang Hukum Tata Negara*

Oleh

MUTIAH GURDANI SIREGAR

NIM. 1910300019

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

2023



**PERAN DINAS KESEHATAN DALAM PEMENUHAN HAK-HAK DISABILITAS
MENTAL BERDASARKAN PERATURAN WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN
NOMOR 42 TAHUN 2016 TENTANG TUGAS, FUNGSI
DAN TATA KERJA PERANGKAT DAERAH
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
Dalam Bidang Hukum Tata Negara*

Oleh :

**MUTIAH GURDANI SIREGAR
NIM: 191030019**

PEMBIMBING I

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

PEMBIMBING II

Dermina Dalimunthe, S.H., M.H.
NIP. 19710528 200003 2 005

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

: Lampiran Skripsi
A.n. Mutiah Gurdani Siregar
Lampiran : 7 (tujuh Eksamplar)

Padangsidimpuan, 16 Juni 2023

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum
UIN SYAHADA Padangsidimpuan
Di-
Padangsidimpuan

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi Mutiah Gurdani Siregar berjudul “ Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidimpuan”. Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini sudah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Hukum (S1) dalam bidang 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, semoga dapat memaklumi dan atas perhatiannya, diucapkan terima kasih.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

PEMBIMBING I

H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag
No. 19720313 200312 1 002

PEMBIMBING II

Dermina Dalimunthe, SH.,MH
NIP. 19710528 200003 2 005

SURAT KETERANGAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mutiah Gurdani Siregar

NIM : 1910300019

Fakultas/ Prodi : Syariah dan Ilmu Hukum/Hukum Tata Negara

Judul Skripsi : Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya serahkan ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain dalam skripsi saya ini kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Pasal 19 ayat 4 Kode Etik Mahasiswa UIN SYAHADA Padangsidempuan yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan yang berlaku.



Padangsidempuan, 18 Juli 2023

Mutiah Gurdani Siregar

NIM: 1910300019

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai Civitas Akademik Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mutiah Gurdani Siregar
Nim : 1910300019
Prodi : 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 Padangsidimpuan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul "*Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidimpuan*". Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan 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 Padangsidimpuan
Pada tanggal, Juli 2023
Yang Menyatakan,




Mutiah Gurdani Siregar
NIM. 1910300019



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 Kota Padangsidimpuan 22733
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022
Website: <https://fasih.uinsyahada.ac.id> Email: fasih@uinsyahada.ac.id

DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Nama : Mutiah Gurdani Siregar
Nim : 1910300019
Judul Skripsi : Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidimpuan

Ketua

Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M. Ag
NIP. 19680202 20003 1 005

Sekretaris

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

Anggota

Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M. Ag
NIP. 19680202 20003 1 005

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

Puji Kurniawan,
NIP. 19871210 201903 1 008

Agustina Damanik, M.
NIDN. 0120888802

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah

Di : Padangsidimpuan
Hari/Tanggal : Kamis, 24 Juli 2023
Pukul : 11.00 s/d 13. 30 WIB
Hasil/ Nilai : 82 (A)
Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) : 3. 74 (Tiga Koma Tujuh Puluh Empat)
Predikat : Pujian



**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: *1991* /Un. 28/D/PP.00.9/08/2023

Judul Skripsi : PERAN DINAS KESEHATAN DALAM PEMENUHAN
HAK-HAK DISABILITAS MENTAL BERDASARKAN
PERATURAN WALIKOTA PADANGSIDIMPUAN
NOMOR 42 TAHUN 2016 TENTANG TUGAS,
FUNGSI DAN TATA KERJA PERANGKAT DAERAH
KOTA PADANGSIDIMPUAN

Ditulis Oleh : Mutiah Gurdani Siregar

NIM : 1910300019

Telah dapat diterima untuk memenuhi salah satu tugas

dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar

Sarjana Hukum (S.H)

Padangsidimpuan, *16* Agustus 2023
Dekan,



[Handwritten signature]

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

ABSTRAK

Nama : Mutiah Gurdani Siregar
Nim : 1910300019
Prodi : Hukum Tata Negara
Judul : Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan

Disabilitas mental adalah orang yang sakit jiwanya atau sakit ingatan lantaran ada gangguan pada urat syarafnya dan terganggunya fungsi pikir, emosi dan perilaku. Gagasan Universalisme berkembang dengan semboyan utamanya, “Semua hak asas manusia untuk manusia (*all human right for all*). Tidak terkecuali dengan manusia normal dan pengidap gangguan mental atau disabilitas mental pun berhak mendapatkan haknya sebagai warga negara. Negara dalam hal ini diwakilkan oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan berperan untuk mengurangi pengidap Disabilitas Mental di Kota Padangsidempuan. Dalam penelitian ini yang menjadi fokus permasalahan adalah bagaimana peran dinas kesehatan dalam pemenuhan hak-hak disabilitas mental berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan menggunakan teori pendekatan yuridis-sosiologis yaitu penelitian yang menekankan memperoleh pengetahuan hukum secara empiris dengan turun langsung ke objeknya. Analisis data melalui tahapan reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan.

Peneliti menyatakan bahwa dinas kesehatan memiliki peran sangat penting bagi pengidap disabilitas mental dan masyarakat, khususnya dalam hal mengurangi jumlah pengidap disabilitas mental. Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan berperan sebagai fasilitator karena dengan adanya peran dinas kesehatan dapat menjadi penyelesaian alternatif bagi masyarakat Kota Padangsidempuan. Peran Dinas kesehatan kota Padangsidempuan tergolong masih kurang efektif dalam menyelesaikan permasalahan di masyarakat khususnya terkait masalah disabilitas mental. Hal ini terlihat dari masih banyaknya dan bertambahnya pengidap disabilitas mental yang berkeliaran.

Kata kunci: Peran, Dinas Kesehatan, Disabilitas Mental

KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah kita panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberikan waktu dan kesehatan kepada penulis untuk melakukan penelitian dan menuangkannya ke dalam skripsi. Sholawat beserta salam kepada Nabi Muhamma Saw. Yang telah menuntun umatnya dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang seperti saat sekarang.

Skripsi yang berjudul **“Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja PERANGKAT Daerah Kota Padangsidempuan”** ini disusun untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum (S.H) pada Program Hukum Tata Negara Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan.

Penulis sadar betul penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan-kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna, serta banyak hambatan yang dihadapi penulis yang diakibatkan keterbatasan ilmu pengetahuan. Namun berkat bimbingan dan saran-saran pembimbing akhirnya skripsi ini mampu diselesaikan.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. H. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag sebagai Rektor UIN SYAHADA Padangsidempuan, kepada Bapak Wakil Rektor bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Wakil Rektor bidang Administrasi Umum Perencanaan dan Kerjasama, Bapak Wakil Rektor bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama serta seluruh civitas Akademik UIN SYAHADA Padangsidempuan
2. Bapak Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum UIN SYAHADA Padangsidempuan dan Wakil Dekan Bidang Akademik yaitu Bapak Ahmatnjar, M.Ag.
3. Bapak Khoiruddin Manahan Siregar, SH.,M.H Selaku Ketua Prodi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum UIN SYAHADA Padangsidempuan.
4. Bapak Dr. Ahmatnjar, M.Ag selaku Penasihat Akademik yang telah memberikan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan Studi di UIN SYAHADA Padangsidempuan.
5. Bapak Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag selaku Pembimbing I dan Ibu Dermina Dalimunte, S.H. M.H Selaku Pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam melaksanakan penelitian dan penyusunan skripsi ini.
6. Para Dosen di lingkungan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum UIN SYAHADA Padangsidempuan yang telah membekali berbagai pengetahuan sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan Skripsi ini.
7. Bapak Kepala Perpustakaan dan seluruh pegawai perpustakaan UIN SYAHADA Padangsidempuan yang telah membantu penulisan dalam menyediakan buku-buku yang berkaitan dengan pembahasan penelitian ini.
8. Bapak Irsan Efendi Nasution, S.H selaku Walikota Padangsidempuan yang telah memberikan izin kepada saya untuk meneliti di Kota Padangsidempuan.

9. Ibu Kepala Dinas Kesehatan dan masyarakat Kota Padangsidempuan yang telah memberikan waktunya kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Ucapan terimakasih yang paling Istimewa kepada Ayahanda (Alm. Safaruddin Siregar) dan Ibunda (Minarsih) tercinta atas cinta kasih yang telah mengasuh, mendidik, dan membimbing serta berkontribusi banyak kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan sampai ke Perguruan Tinggi.
11. Kepada Saudara/i penulis yang sangat penulis sayangi dan cintai yang selalu memotivasi penulis (saudara/i : Murniati Dewi Siregar, Mustafa Kamal Siregar dan Asrul Waton Siregar).
12. Rekan-rekan/ Bestie-Bestieku : **TUMPUL KEBAWAH** yang berperan aktif dan selalu menyumbangkan waktu, suka duka, kasih dan sayangnya selama kurang lebih 2 tahun ini. Menjabat sebagai motivator, fasilitator, teman, sahabatku tersayang: (Nur Hamidah Lubis, Mufidah Nur Rangkuti, Yuni Santri, Febriani, Riri Rezha Amelia Harahap, Tanti Mardia Harahap).
13. NIM. 1920100140 yang selalu mensupport dan memberikan waktunya hingga sampai ke tahap skripsi ini.
14. Kepada Keluarga Besar Hukum Tata Negara 1 Nim 19 yang selalu mensupport dan membimbing selama melaksanakan perkuliahan hingga tahap skripsi.

Semoga Allah Subahana Wa Ta'ala memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak luput dari kekhilafan dan kekeliruan. Untuk itu, penulis mohon maaf atas kekhilafan dan kekeliruan yang terdapat dalam skripsi ini, baik dari segi teknis maupun isinya. Oleh sebab itu, penulis mohonkan kritik yang konstruktif demi sempurnanya skripsi ini.

Padangsidempuan, Juni 2023
Penulis

MUTIAH GURDANI SIREGAR
NIM. 1910300019

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

A. 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 dan tanda sekaligus. Berikut ini daftar huruf Arab dan transliterasinya 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	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Ḍal	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	Ṣad	ṣ	S (dengan titik di bawah)
ض	Ḍad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	„ain	ء	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
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	ء	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

B. Vokal

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

1. Vokal tunggal adalah vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
ـَ	Fathah	A	A
ـِ	Kasrah	I	I
ـُ	Dommah	U	U

2. Vokal rangkap adalah vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya sebagai berikut:

anda dan Huruf	Nama	Gabungan	Nama
ـَ...ي	thah dan Ya	Ai	a dan i
ـَ...و	Fathah dan Wau	Au	a dan u

3. *Maddah* adalah vokal panjang bahasa Arab yang lambangnya berupa harkat, huruf dan tanda, transliterasinya sebagai berikut:.

arkat dan Huruf	Nama	uruf dan Tanda	Nama
ـَ...ا	thah dan alif	ā	dengan garis di atas
ـِ...ي	asrah dan ya	ī	engan garis di bawah
ـُ...و	ommah dan wau	ū	dengan garis di atas

C. *Ta Marbutah*

Transliterasi untuk *Ta Marbutah* ada dua:

1. *Ta Marbutah* hidup yaitu *Ta Marbutah* yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah dan dommah, transliterasinya adalah /t/
2. *Ta Marbutah* mati yaitu *Ta Marbutah* yang mati atau mendapat harkat 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).

D. 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.

E. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu: ٱ. Namun dalam tulisan transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiyah* dengan kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah*.

1. Kata sandang yang diikuti huruf *syamsiyah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiyah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung diikuti kata sandang itu.
2. Kata sandang yang diikuti huruf *qamariah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

F. Hamzah

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

G. 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 harkat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut bisa dilakukan dengan dua cara: bisa dipisah perkata dan bisa pula dirangkaikan.

H. 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 kata penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harkat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

I. Tajwid

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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

DEWAN PENGUJI SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

PENGESAHAN DEKAN

ABSTRAK..... i

KATA PENGANTAR..... ii

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN..... vi

DAFTAR ISI..... x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus Masalah	6
C. Batasan Istilah	7
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian	8
F. Manfaat Penelitian	9
G. Penelitian Terdahulu	9
H. Sistematika Pembahasan	13

BAB II LANDASAN TEORI

A. Undang-undang Yang Mengatur Tentang Pemenuhan Hak -hak Disabilitas.....	14
1. Undang-undang Dasar 1945	14
2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia	15
3. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Kesehatan Jiwa	16
B. Pengertian Peran	16
C. Teori Pemerintah Daerah	17
D. Pengertian Dinas Kesehatan.....	18
E. Pengertian Pemenuhan Hak	19
F. Pengertian Disabilitas Mental	20
G. Penyebab Orang Mengidap Disabilitas Mental	21
1. Faktor Eksternal	21
2. Faktor Internal.....	24

H. Hak-hak Disabilitas Mental	25
I. Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Dalam Islam	28
BAB III METODE PENELITIAN.	
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
B. Jenis Penelitian	31
C. Metode Pendekatan	31
D. Subjek Penelitian	33
E. Sumber Data	33
F. Teknik Pengumpulan Data	34
G. Teknik Pengecekan Keabsahan Data	36
H. Teknik Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A. Temuan Umum Lokasi Penelitian.....	39
1. Letak Geografis Kota Padangsidempuan	39
2. Jumlah Penduduk Kota Padangsidempuan	40
3. Tingkat Pendidikan Penduduk di Kota Padangsidempuan	42
4. Tingkat Ketenagakerjaan di Kota Padangsidempuan	
5. Sarana dan Prasana di Kota Padangsidempuan	44
6. Agama Penduduk di Kota Padangsidempuan	46
7. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan	47
8. Visi, Misi dan Motto Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan	49
9. Jenis-jenis Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan	49
10. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpun	50
B. Temuan Khusus Hasil Penelitian	61
1. Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.	61
2. Faktor Pendukung dan Penghambat Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.	68
3. Tinjauan Fiqh Siyasah Dusturiyyah Terhadap Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental	72
BAB V PENUTUP.....	81

A. Kesimpulan	81
B. Saran.....	84

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap manusia memiliki keistimewaan berupa hak-hak yang telah melekat pada diri masing-masing individu. Hak-hak tersebut tercantum dalam Hak Asasi Manusia (HAM). Hak Asasi Manusia merupakan kristalisasi berbagai sistem nilai dan filsafat tentang manusia dan seluruh aspek kehidupannya. Fokus utama dari Hak Asasi Manusia adalah kehidupan dan harkat martabat manusia. Martabat manusia akan diganggu ketika mereka menjadi korban penyiksaan, korban perbudakan atau kemiskinan serta diskriminasi.¹

Hak Asasi Manusia kemudian dianggap sebagai norma universal yang dapat diterapkan di mana saja dalam sistem politik dan ekonomi seperti apapun. Gagasan Universalisme berkembang dengan semboyan utamanya, "semua hak asasi manusia untuk semua" (*all human right for all*). Semboyan ini bertema menjadi kekuatan pendorong bagi pemahaman baru tentang universalisme hak asasi manusia.

Gagasan ini merujuk pada ketidakterbagian dan kesalingtergantungan semua hak asasi manusia. Hak-hak ekonomi, sosial, budaya, dan hak kolektif sama pentingnya dengan hak sipil dan politik. Perlindungan hak asasi manusia yang nyata hanya akan dapat dicapai dengan pendapat dicapai dengan perpaduan yang seimbang

¹ Nurhikmah, Aris Rahman, Pemenuhan Hak-hak Terhadap Orang Gila, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab*, Vol. 1 Nomor 3 September 2020, hlm. 468-484.

antara berbagai hak asasi manusia serta mempertimbangkan hak individu atas ketiadaan campur tangan negara dan tindakan positif negara dalam semua hak. Gagasan tersebut merupakan simbol universalitas hak asasi manusia dalam pengertian yang lebih sempit, yakni "Keberlakuannyasecara prinsip untuk semua manusia, tanpa dipengaruhi oleh gender, agama, ras, warna kulit, asal-usul, etnis dan sosial, kebangsaan, orientasi seksual dan lain-lain".¹

Syariat Islam sebagai sebuah sistem kehidupan membawa ajaran (risalah tuhan) dengan segala aspeknya bertujuan untuk

1. Mengangkat harkat dan martabat manusia
2. Melestarikan kebaikan dalam kehidupan manusia
3. Memelihara dan melindungi kemaslahatan umum bagi manusia.²

Kesetaraan pemenuhan hak-hak asasi tidak didapatkan bagi disabilitas mental yang sering kali mendapatkan perlakuan diskriminasi. Orang gila sering dianggap sebagai beban bagi keluarganya sehingga dirinya ditelantarkan dan dibuang begitu saja sehingga sangatsulit untuk mendapatkan tempat yang layak dalam mempertahankan hak-haknya sebagai manusia dan untuk memulihkan dirinya.

Fenomena disabilitas mental sudah menjadi masalah sosial diberbagai tempat. Adanya stigma masyarakat yang beranggapan bahwa penderita disabilitas mental tersebut menjadi gila karena hal mistis dan

¹ Eko Riyadi, *Hukum Hak Asasi Manusia*, (Bandung : Rajawali Pers, 2013), hlm. 6.

²Ambo Asse, *Konsepsi Syariat Islam Tentang Masyarakat Adil dan Makmur*,(Makassar : Fakultas syariah, 1985), hlm. 23.

karma dari perbuatan buruk yang dilakukan di masa lalu.³Penyandang disabilitas kerap disandingkan dengan kemiskinan karena keterbatasan fisik dan kemampuan yang menjadikan potensi terhadap penyandang disabilitas tidak mampu diaktualisasikan.

Dunia medis dan psikologis gangguan jiwa diartikan sebagai suatu ketidakberesan kesehatan dengan manifestasi-manifestasi psikologis atau perilaku terkait dengan penderitaan yang nyata dan kinerja yang buruk dan disebabkan oleh gangguan biologis, sosial, psikologis, genetik, fisis, atau kimiawi. Gangguan jiwa berat dikenal dengan istilah *skizofrenia* meskipun beberapa tulisan juga membahas tentang psikopat atau psikosis yang juga salah beberapa bentuk dari gangguan jiwa.

Orang gila adalah orang yang sakit jiwa atau yang sakit ingatan lantaran ada gangguan pada urat sarafnya. Dan biasanya, jika kita bicara tentang orang gila, maka tebayang di pelupuk mata kita dalah keadaan seseorang yang kusut masai, tidak mandi, berpakaian lusuh, robek tau koyak disana-sini, bahkan ada juga yang berkeliaran dalam keadaan telanjang bulat.

Suka mengoceh atau meracau sesuka hatinya, bahkan kadang-kadang juga suka marah dan mengamuk tanpa jelas sebab musababnya, serta berbagai macam keadaan-keadaan yang tidak normal lainnya menurut defenisi sehat yang kita pahami secara umum. Namun, ada juga yang

³Hediyanto dan Yohanes, *Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa*, (Bali : CP. Naomi, 2017), hlm. 8.

penampilannya sehat seperti pada umumnya berpakaian normal dan bersih layaknya normal tetapi terganggu jiwanya.

Menurut Abu Zahra, bahwa banyak faktor dan kondisi yang dapat membuat seseorang menjadi gila diantaranya, “Ada orang gila lantaran angan-angan atau cita-citanya yang tidak kesampaian, ada pula disebabkan oleh sesuatu yang sangat dicintainya semisal kekasih hati, jabatan, harta benda dan juga oleh sebab-sebab lainnya”.⁴

Pasal 1 angka (2) Undang-undang Nomor 3 Tahun 1966 Tentang Kesehatan Jiwa menyatakan bahwa, “Penyakit jiwa adalah sesuatu perubahan pada fungsi, jiwa, yang menyebabkan adanya gangguan pada kesehatan jiwa, seperti dimaksudkan dalam sub (a)”. Definisi stipulatif tersebut memberikan definisi penyakit jiwa sebagai penyebab gangguan jiwa dengan batasan yang luas yaitu meliputi segala bentuk perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada kesehatan jiwa

Berdasarkan definisi tersebut gangguan atau sakit jiwa dapat didefinisikan sebagai gangguan pada kesehatan jiwa yang diakibatkan segala perubahan pada fungsi jiwa. Terminologi ini sangat luas sehingga dapat ditafsirkan bahwa gangguan jiwa atau sakit jiwa adalah segala gangguan pada kesehatan jiwa yang diakibatkan segala perubahan pada fungsi jiwa.

Pasal 147 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menekankan bahwa "Upaya penyembuhan penderita gangguan kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab pemerintah, pemerintah daerah

⁴<https://eprints.stainkudus.ac.id>. (Diakses pada Selasa 20 Juni 2023, Pukul 07.42 WIB).

dan masyarakat,"⁵ jaminan ini penting karena bagi orang dalam keadaan sakit jiwa dalam hal penikmatan hak-hak hukum dan konstitusional harus terlebih dahulu disembuhkan, karena pada dasarnya orang sakit jiwa juga memiliki hak yang sama sebagai warga negara kecuali ditentukan lain oleh Undang-undang yaitu sebagaimana bunyi Pasal 148 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan yang menyatakan, "Penderita gangguan jiwa mempunyai hak yang sama sebagai warga negara".⁶

Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 dalam pasal 64 dijelaskan bahwa dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dijelaskan bahwa dinas kesehatan mempunyai tugas penyiapan perumusan, pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan.

Kota Padangsidempuan merupakan kota yang hampir di setiap sudutnya banyak dijumpai penyandang disabilitas mental yang berkeliaran dengan tidak menggunakan baju yang layak dan mengeluarkan bau yang tidak sedap yang mengganggu aktivitas dan kenyamanan warga. Pada tahun 2018 tercatat ada 5.16% penyandang disabilitas mental berada dan berkeliaran di Padangsidempuan.⁷

Peneliti sering melihat penyandang disabilitas berkeliaran di pinggir jalan (trotoar) seperti di Jalan Imam Bonjol, Jalan Sisingamangaraja, Jalan

⁵ Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 pasal 147 ayat (1) Tentang Kesehatan.

⁷Riset Kesehatan Dasar Nasional Tahun 2018.

Melati, Jalan Merdeka, Sutan Soripada Mulia dan Jalan Tengku Rizal Nurdin. Para penyandang disabilitas mental sering mendapatkan perlakuan yang tidak baik dan cenderung mendapatkan penganiayaan dari masyarakat. Penyandang disabilitas mental sering dilempari dengan batu, mendapatkan kata-kata yang kasar (umpatan) dan pengusiran.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, **Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan**".

B. Fokus Masalah

Fokus masalah pada penelitian ini adalah Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemeliharaan dan Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.

C. Batasan Istilah

Untuk menghindari kesalahpahaman istilah dalam skripsi ini, maka dibuat batasan istilah sebagai berikut :

1. Dinas Kesehatan adalah unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

2. Pemenuhan Hak adalah pelaksanaan kewajiban yang dijamin oleh ketentuan-ketentuan hukum perdata yang berlaku. Peningkaran terhadap kewajiban dapat menimbulkan konsekuensi hukum yakni pertanggungjawaban perdata yakni ganti rugi akibat menimbulkan kerugian bagi pihak lain.
3. Disabilitas Mental adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental.⁸ Yang termasuk ke dalam disabilitas mental adalah orang yang mengidap autisme dan hiperaktif. Autisme adalah gangguan perkembangan serius yang mengganggu kemampuan berkomunikasi dan berintraksi.⁹ Hiperaktif adalah kondisi seseorang lebih aktif dari biasanya. Gangguan ini ditandai dengan adanya peningkatan gerakan, perilaku agresif, perilaku impulsif dan mudah terusik.¹⁰
4. Peraturan Walikota adalah jenis peraturan perundang-undangan yang ditetapkan oleh Walikota. Peraturan Walikota baru diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan.

⁸Nadira Lubis, Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental, *Jurnal Unpad* : 2010, hlm. 137.

⁹Autisme <https://g.co/kgs/DDtj5D>, (Diakses pada Minggu 06 Agustus 2023 pukul 09.46 WIB).

¹⁰ <https://www.klikdokter.com>, (Diakses pada Minggu 06 Agustus 2023 Pukul 09.49 WIB).

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, inti permasalahan yang akan dibahas adalah:

1. Bagaimana Peran Dinas Kesehatan dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan ?.
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat berjalannya Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dapat diketahui yang menjadi tujuan pada penelitian adalah :

1. Untuk mengetahui peran Dinas Kesehatan dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas mental berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang pendukung dan penghambat dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Secara Teoritis
 - a. Sebagai kontribusi pemikiran sekaligus bahan masukan dalam peningkatan Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental oleh Dinas Kesehatan.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ataupun pengetahuan bagi peneliti sendiri agar menjadi insan akademis yang baik.
2. Secara Praktis
 - a. Sebagai bahan bacaan bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan pembahasan ini secara luas.
 - b. Sebagai pemenuhan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Hukum (S.H) Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary dalam program studi Hukum Tata Negara (HTN).

G. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah suatu penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain, yang menemukan sebuah temuan sebelum dilakukan penelitian ini. Penelitian sebelum peneliti melakukan penelitian ini bisa saja serupa ataupun berbeda baik itu dilihat dari segi judul maupun penggunaan metode yang sama atau berbeda, tetapi penelitian terdahulu ini dapat dijadikan sebuah referensi buat

peneliti untuk melakukan penelitian. Berikut ini merupakan sebagian penelitian terdahulu yang diteliti :

1. Jurnal Nurhikmah dan Aris Rahman yang berjudul "Pemenuhan Hak-hak Terhadap Orang Gila" Hasil penelitian ini adalah orang gila mempunyai hak untuk mempertahankan hidupnya serta hidup dengan layak. Hal yang dapat dilakukan adalah membantu biaya pengobatan/perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang terlantar, gelandangan, mengancam serta memberi bantuan materil kepada penderita gangguan jiwa misalnya, memberikan pakaian jika orang tersebut tidak memiliki pakaian agar tetap berpenampilan pantas dan mengawasi penderita gangguan jiwa (orang gila) agar tidak merusak dan mengganggu ketentraman masyarakat.¹¹
2. Skripsi Dika Andrian Putri yang berjudul "Analisis Kebijakan Pemerintah Dalam Pemenuhan Hak - hak Penderita Gangguan Jiwa " Hasil Penelitian ini adalah dalam pemenuhan hak penderita gangguan jiwa kurang maksimal yaitu masih kurangnya dalam bentuk pelayanan kesehatan seperti fasilitas maupun pengobatan dan biaya yang cukup mahal. Yang ditandai dengan masih banyak penderita gangguan jiwa yang terlantar maupun menggelandang di jalanan. Kendala-kendala

¹¹Nurhikmah, Aris Rahman, Pemenuhan Hak-hak Terhadap Orang Gila, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab*, Vol. 1 Nomor 3 September 2020, hlm. 468-484.

yang menghambat pemenuhan hak penderita gangguan jiwa yaitu: kendala di tingkat keluarga karena biasanya pihak keluarga sering menyembunyikan dengan cara di pasung alih-alih untuk mengobati dengan secara medis, kendala di tingkat masyarakat kurangnya pemahaman masyarakat tentang penderita gangguan jiwa sering kali berfikir yang tidak baik tentang penderita gangguan jiwa, kendala di tingkat mitra pemerintah fasilitas yang terbatas menjadikan pengobatan kurang maksimal, kendala di tingkat milik pemerintah tiap-tiap daerah di batasi hanya ada satu sehingga penampungan melebihi kapasitas dan berakhir tidak maksimal dalam melakukan rehabilitasi terkadang ada seorang pasien kabur dan dari pihak instansi tidak menyadari atau mengetahuinya. Dinas kesehatan hanya melakukan rehabilitasi kepada penderita gangguan jiwa yang hanya masuk ke dalam data dan berasal dari daerah asalnya saja. Penderita gangguan jiwa yang terlantar kebanyakan dari daerah lain.¹²

3. Skripsi Sri Endarlina yang berjudul " Peran Pemerintah Dalam Pemenuhan Hak hak Penderita Gangguan Jiwa Di Kabupaten Pringsewu" Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penderita Gangguan Jiwa termasuk ke dalam kategori cacat mental yang dijamin haknya untuk mendapatkan perawatan khusus atas

¹²Dika Andrian Putri, *Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak-hak Penderita Gangguan Jiwa*, (Semarang : Fakultas Syariah Dan Ilmu Hukum : Universitas Islam Negeri Walisongo, 2020), hlm. 1-123.

biaya negara untuk menjamin hak dan martabat kemanusiaannya. Namun, banyak diantara mereka yang menggelandang yang seharusnya ditertibkan dan direhabilitasi agar mendapat kesembuhan agar bisa kembali ke pelukan keluarganya.

4. Skripsi Muhammad Abdul Karim yang berjudul "Implementasi Kebijakan Pemenuhan Hak-hak Penyandang Disabilitas" Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pemenuhan hak hak disabilitas dapat dilakukan dengan melakukan pendampingan dan pelayanan penyandang disabilitas dari tindak kekerasan fisik maupun non fisik, diskriminasi, penelantaran dan eksploitasi dalam bidang apapun.

Dari penelitian terdahulu yang peneliti paparkan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian terdahulu yang penelitian gunakan mempunyai perbedaan dan persamaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Beberapa persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu mengenai tema yang diteliti, sama-sama meneliti tentang pengidap disabilitas mental (gangguan jiwa). Sedangkan untuk perbedaannya terdapat pada subjek, obyek dan tempat yang diteliti.

H. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan ini terdiri dari 4 bab yaitu sebagai berikut:

1. 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.

2. Bab II landasan teori merupakan bab yang berisikan hasil uraian mengenai pengertian berbagai hasil penelitian yang meliputi tinjauan tentang Peran Dinas Kesehatan Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.
3. Bab III Metode penelitian merupakan bab yang berisikan metode yang digunakan peneliti dalam menggali Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016.
4. Bab IV Hasil penelitian dan pembahasan mengenai hal-hal yang ditemukan penulis secara umum dan khusus mengenai Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 dan faktor pendukung dan penghambat berjalannya peran dinas kesehatan dalam pemenuhan hak-hak disabilitas mental berdasarkan Peraturan Walikota Padangsiidmpuan Nomor 42 Tahun 2016.
5. Bab V Penutup terdiri dari kesimpulan dan saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Undang-undang Yang Mengatur Tentang Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental

Ada beberapa Undang-undang yang mengatur tentang pemenuhan hak-hak disabilitas mental, undang-undang tersebut adalah sebagai berikut :

1. Undang-undang Dasar 1945

Konstitusi atau Undang-undang Dasar 1945 tidak mengenal konsep orang gila dan orang waras. Undang-undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia. Pada pasal 28 H dinyatakan bahwa, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Selanjutnya pada pasal 23 ayat (3) dinyatakan bahwa, “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.¹

Pemerintah bertanggung jawab dan berkewajiban untuk menyediakan untuk menyetatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat.² Diantara hak-hak ada beberapa hak yang sifatnya *nonderogable* atau tidak dapat dibatasi dalam keadaan apapun, misalnya hak untuk hidup, hak untuk tidak

¹Undang-undang Dasar Tahun 1945 Pasal 23 Ayat (3).

²Muhammad Sadbi, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, (Jakarta : Prenada Media Group, 2015) hlm. 7.

disiksa dan lain sebagainya. Keseluruhan hak-hak konstitusi tersebut oleh dimiliki oleh setiap orang yang berada di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dan setiap warga negara Indonesia tidak terkecuali orang dalam keadaan sehat maupun tidak sehat.

Upaya penyembuhan penderita gangguan jiwa membutuhkan biaya yang tidak sedikit dan perawatan yang membutuhkan penanganan yang khusus, yang kemudian hal ini menjadi tanggung jawab pemerintah sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 34 UUD 1945 pemberdayaan dan pemenuhan fasilitas bagi fakir miskin merupakan tanggung jawab pemerintah.

2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia

Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia pasal 42 menegaskan bahwa :

Setiap warga negara yang berusia lanjut, cacat fisik atau cacat mental berhak memperoleh perawatan, pendidikan, pelatihan dan bantuan khusus atas biaya negara, untuk menjamin kehidupan yang layak sesuai dengan harkat martabat kemanusiannya, meningkatkan rasa percaya diri dan kemampuan berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.¹

Prinsip kemanusiaan yang adil dan beradab dikemas dalam nilai satu derajat, persamaan kewajiban dan hak, saling mencintai, saling menghormati, keberanian membela kebenaran dan keadilan, toleransi dan nilai gotong royong. Berdasarkan prinsip tersebut, setiap manusia memiliki kedudukan yang sama. Setiap orang harus diberlakukan sesuai dengan nilai-nilai dasar sebagai makhluk tuhan yang paling mulia.

¹Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia Pasal 42.

3. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa

Landasan hukum terkait pemenuhan hak-hak penderita disabilitas mental terdapat pada Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 81 menyatakan bahwa :²

- a. Pemerintah dan pemerintah daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap penderita gangguan jiwa terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya, dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban umum.
- b. Penderita gangguan jiwa terlantar, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan mengganggu ketertiban umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi penderita gangguan jiwa :
 1. Tidak mampu
 2. Tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu
 3. Tidak diketahui keluarganya.

B. Pengertian Peran

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, peran adalah seperangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat.³ Sedangkan menurut Soejono Soekanto peran adalah aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan semestinya maka ia menjalankan suatu peranan. Dalam Pembukaan UUD 1945 bahkan isinya membahas tentang peran negara/pemerintah. Negara merupakan salah satu konsep utama dalam ilmu politik, disamping konsep kekuasaan, pengambilan keputusan, kebijakan serta distribusi.

Peran pemerintah adalah segala tindakan dan kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah daerah dalam melaksanakan tugas, wewenang dan kewajibannya.⁴ Untuk menganalisis peran dinas kesehatan dalam pemenuhan hak-hak disabilitas mental di Kota Padangsidimpuan, peneliti menggunakan

²Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 81

³www.kbbi.co.id. (Diakses pada Tanggal 10 Maret 2023, puku 14.37 WIB).

⁴Riska Firdaus, Peran Pemerintah Daerah Sebagai Regulator, Dinamisator, Fasilitator, Dan Katalisator Dalam Pemberdayaan Petani Kakao Di Kabupaten Luwu Utara, *Jurnal La Galigo Public Administration Journal*. Vol. 3 Nomor. 1, April 2020, hlm. 1.

teori yang dikemukakan oleh Riska Firdaus yaitu peran dinas kesehatan sebagai Regulator, Dinamisator, Fasilitator dan Katalisator.⁵

1. Peran Pemerintah sebagai Regulator

Indikator ini mencakup peran pemerintah sebagai regulator (kebijakan) yaitu pemerintah menyiapkan arah untuk menyeimbangkan penyelenggaraan pembangunan (menerbitkan peraturan-peraturan dalam rangka efektivitas dan tertib administrasi pembangunan).

2. Peran Pemerintah sebagai Dinamisator (Penggerak)

Indikator ini mencakup peran pemerintah dalam pemenuhan hak-hak disabilitas yaitu menggerakkan partisipasi multi pihak (mendorong dan memelihara dinamika pembangunan daerah).

3. Peran Pemerintah sebagai Fasilitator (Memfasilitasi)

Pemerintah sebagai fasilitator yaitu menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan pembangunan (menjembatani kepentingan berbagai pihak dalam mengoptimalkan pembangunan daerah).

4. Peran Pemerintah sebagai Katalisator

Peran pemerintah sebagai katalisator yaitu pemerintah berposisi sebagai agen yang mempercepat pengembangan potensi daerah dan negara yang kemudian bisa menjadi model sosial untuk membangun partisipasi.

C. Pengertian Pemerintah Daerah

Istilah pemerintah daerah dipergunakan untuk menyebut satuan pemerintah di bawah pemerintah pusat yang memiliki wewenang pemerintahan sendiri. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 menyatakan bahwa, “Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonomi”.⁶

⁶Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah

Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.⁷ Pemerintah atau *government* dalam bahasa Indonesia berarti pengarah dan administrasi yang berwenang atas kegiatan orang-orang dalam sebuah negara, negara bagian, atau kota dan sebagainya.

David Apter menyebutkan bahwa, “Pemerintah merupakan satuan anggota yang paling umum yang memiliki tanggung jawab tertentu untuk mempertahankan sistem yang mencakupnya dan monopoli praktis yang menyangkut kekuasaan paksaannya”.⁸ Pemerintah Daerah yang merupakan sub sistem dari sistem penyelenggaraan pemerintahan nasional memiliki kewenangan untuk mengatur dan mengurus rumah tangga yang mengandung tiga hal utama di dalamnya, yaitu :

1. Pemberian tugas dan wewenang untuk menyelesaikan suatu kewenangan yang sudah diserahkan kepada Pemerintah Daerah
2. Pemberian kepercayaan dan wewenang untuk memikirkan, mengambil inisiatif dan menetapkan sendiri cara-cara penyelesaian tugas tersebut
3. Dalam upaya memikirkan, mengambil inisiatif dan mengambil keputusan tersebut mengikutsertakan masyarakat baik secara langsung maupun DPRD.

D. Pengertian Dinas Kesehatan

Pembangunan dan peningkatan pelayanan dasar terhadap publik merupakan amanah yang harus terus dilakukan karena menyangkut hajat orang banyak. Dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai

⁸Dika Andrian Putri, *Analisis Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak-hak Penderita Gangguan Jiwa*, (Semarang : Uin Walisongo Semarang, 2020), hlm. 29.

perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas baraNg, jasa dan pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara publik.⁹ Salah satu bentuk pelayanan publik tersebut adalah pelayanan di bidang kesehatan. Peningkatan pelayanan di bidang kesehatan sangat diperlukan karena kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang kebutuhannya sangat diperlukan oleh masyarakat.

Dinas Kesehatan merupakan sub unit pemerintahan yang bergerak di bidang kesehatan yang merupakan unsur pelaksana otonomi daerah, berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintah daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.¹⁰

E. Pengertian Pemenuhan Hak

Hak adalah suatu hal yang dimiliki warga negara dan tidak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari. Hak dan kewajiban masing-masing berjalan sehingga keduanya harus dilaksanakan oleh setiap individu. Di Indonesia, hak dan kewajiban warga negara sudah diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 27 hingga Pasal 34.¹¹ Hak warga negara adalah kekuasaan yang dimiliki seseorang untuk berbuat sesuatu tanpa ada batasan dan diskriminasi dari pihak lain. Pemenuhan

⁹Winda Arisandy, Strategi Dinas Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Metode CRS (*Citizen Report Card*) di Kota Surabaya, *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, Volume 3 Nomor 2 , Mei-Agustus, 2015, hlm. 1.

¹⁰<https://dinkes.bojokertokab.go.id>. (Diakses pada Minggu 23 April 2023, pukul 09.31 WIB).

¹¹<https://www.cnnindonesia.com>. (Diakses pada Senin 24 April 2023, pukul 10.05 WIB).

dianggap sebagai sesuatu yang harus diberikan, dijalankan dan diperoleh oleh seseorang sebagai warga negara.

F. Pengertian Disabilitas Mental

Disabilitas Mental adalah orang yang sakit jiwa atau sakit ingatan lantaran ada gangguan pada urat sarafnya dan terganggunya fungsi pikir, emosi dan perilaku.¹² Dan biasanya, jika kita berbicara tentang orang gila, maka yang terbayang dalam benak kita adalah keadaan seseorang yang sangat memprihatinkan, sangat kusut, berpakaian lusuh, bahkan ada yang tidak memakai sehelai pakaian pun dalam artian telanjang bulat. Suka meroceh atau meracau sesuka hatinya, bahkan kadang-kadang juga suka marah dan mengamuk tanpa jelas sebab musababnya, serta berbagai macam keadaan-keadaan yang tidak normal lainnya menurut definisi sehat yang kita pahami secara umum.

Dalam dunia medis dan psikologis orang gila atau gangguan jiwa diartikan sebagai suatu ketidakberesan kesehatan dengan manifestasi-manifestasi psikologis atau perilaku terkait dengan penderitaan yang nyata dan kinerja yang buruk, yang disebabkan oleh adanya gangguan biologis, sosial, psikologis, genetic, fisik, atau kimiawi. Gangguan jiwa berat juga dikenal dengan istilah *skizofrenia* meskipun beberapa tulisan juga membahastentang psikopat atau psikosis yang juga menjadi salah satu dari beberapa bentuk gangguan jiwa.

¹²<https://dinkes.jogjaprov.go.id>. (Diakses pada Minggu 23 April 2023, pukul 09.38 WIB).

G. Penyebab Orang Mengidap Disabilitas Mental

Penyebab orang gila atau gangguan jiwa telah diselidiki dan menghasilkan beraneka ragam pandangan/pendekatan. Berikut beberapa faktor penyebab orang gila.¹³

1. Faktor Eksternal (Yang Datang Dari Luar Diri Manusia)

Ada beberapa faktor eksternal yang menyebabkan disabilitas mental, faktor eksternal tersebut adalah sebagai berikut :

a. Gangguan Otak

Otak adalah pusat kendali bagi tubuh yang merupakan bagian dari sistem saraf, yang juga termasuk bagian dari sumsum tulang belakang, jaringan besar saraf dan neuron.¹⁴ Gangguan jiwa dapat dipicu karena adanya gangguan yang datang dari otak. Setiap orang mengalami gangguan kesehatan yang berhubungan dengan otak atau bahkan setiap anak otaknya terganggu diakibatkan oleh radang atau masalah lainnya yang dapat mengalami gangguan jiwa. Adanya peradangan otak atau gangguan lainnya yang bisa membuat anak atau gangguan lainnya sangat sulit untuk diatur.

¹³Said Abdul Azhim, *Cara Islam Mencegah dan Mengobati Gangguan Otak, Stress Dan Depresi*, (Jakarta : Kultum Media, 2009), hlm. 3.

¹⁴<https://merdeka.com>. Jenis Gangguan Otak dan Gejalanya. (Diakses pada Senin 24 April 2023, pukul 13.19 WIB).

b. Faktor Lingkungan

Penyebabnya ialah kejadian-kejadian yang terjadi di dunia, misalnya, kehilangan sesuatu yang amat berharga, baik orang yang dicintai, harta benda, maupun kedudukan sosial.

c. Obat-obatan Terlarang atau Narkoba

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika, Narkoba adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun nonsintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan kecanduan.¹⁵

Barang haram yang satu ini tidak hanya akan berbahaya bagi kesehatan yang dapat membuat orang ketergantungan. Pemakaian narkoba yang terus-terusan apalagi dalam jangka waktu panjang tentu bisa menjadi pemicu dari gangguan jiwa. Gangguan pada kejiwaan seseorang dapat terjadi ketika orang tersebut diketatahui telah mengalami kecanduan.

d. Depresi

Jiwa yang terganggu bisa juga muncul karena adanya depresi. Depresi adalah kondisi yang ditandai dengan rasa sedih berkepanjangan dan kehilangan minat terhadap kegiatan-

¹⁵Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba.

kegiatan yang diasanya dilakukan dengan senang hati.¹⁶

Depresi mengakibatkan gangguan jiwa pada seseorang.

e. Karena penyakit

Penyakit adalah kondisi abnormal tertentu yang secara negatif memengaruhi struktur tubuh atau fungsi sebagian atau seluruh tubuh makhluk hidup dan bukan merupakan dampak dari cedera eksternal. Penyakit juga dikenal dengan kondisi medis yang dihubungkan dengan gejala dan tanda klinis tertentu.¹⁷Pada beberapa kasus, seseorang yang telah didiagnosa menderita kanker menunjukkan psikologi beberapa orang dengan penyakit serius akan menurun dan akan mengakibatkan depresi berat, ganggaun jiwa bisa disebabkan oleh depersi berat ini.

f. Pembulian/Perundungan

Untuk kasus depresi yang satu ini terkadang terjadi pada lingkungan sekitar sehingga membuat seseorang mengalami gangguan jiwa karena korban pembulian. Pembulian adalah segala bentuk penindasan atau kekerasan yang dilakukan dengan sengaja oleh salah satu orang atau kelompok orang yang leih kuat atau berkuasa terhadap orang

¹⁶<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>. (Diakses pada Minggu 17 Juni 2023, pukul 17.45 WIB).

¹⁷<https://wikipedia.org>. (Daikses pada Minggu 17 Juni 2023, pukul 17.54 WIB).

lain, dengan tujuan menyakiti dan melakukan secara terus menerus.¹⁸

Semakin lama berlangsungnya aksi pembulian karena alasan apapun terhadap seseorang tentu mau tidak mau akan menorehkan luka dan dapat menimbulkan rasa depresi pada orang tersebut. .

2. Faktor Internal (Yang Berkaitan Dalam Diri Manusia)

Ada beberapa faktor internal yang dapat menyebabkan disabilitas mental, beberapa faktor tersebut adalah sebagai berikut:

a. Faktor keturunan

Faktor endogen atau faktor keturunan adalah faktor yang dibawa oleh individu sejak dalam kandungan hingga kelahiran dan membawa sifat dari kedua orangtuanya.¹⁹ Studi medis menetapkan bahwa sebagian manusia berpotensi mengalami gangguan jiwa. Sebagian orang mengalami gangguan jiwa juga memiliki keluarga atau kerabat yang terjangkit oleh gangguan tersebut.

b. Penyakit-penyakit organik

Gangguan mental organik (*organic mental disorder/organic brain syndrome*) adalah kondisi ketika kerusakan pada otak yang menyebabkan gangguan

¹⁸<https://www.kemenppa.go.id> (Diakses pada Minggu 18 Juni 2023, pukul 18.01 WIB).

¹⁹<https://pemberdayaan.kulonprogokab.go.id> (Diakses pada Senin 19 Juni 2023, pukul 21.28 WIB).

mental.²⁰Penyakit-penyakit organik yang dimaksud misalnya, kekurangan hormon kelenjar gondok. Hal ini mengakibatkan timbulnya penyakit depresi. Begitu juga dengan kekurangan vitamin, seperti vitamin B12.

c. Sebab-sebab penyakit tidak diketahui

Penyakit karena sebab yang tidak diketahui dikenal dengan penyakit idiopatik.²¹Terkadang manusia mengalami penderitaan tanpa diketahui penyebab yang jelas, kebanyakan penyakit ini tidak hanya timbul lantaran dari suatu sebab saja, tetapi juga lantaran reaksi beberapa keseluruhan, yaitu yang bersifat eksternal dan internal.

H. Hak-Hak Disabilitas Mental

Dalam UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, HAM ialah, “Seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan yang wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh Negara, hukum, pemerintah dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia”.²²

HAM sepenuhnya merupakan kewajiban Negara (*state obligation*), mulai dari kewajiban untuk menghormati (*obligation to respect*), kewajiban untuk melindungi (*obligation to protect*), hingga kewajiban

²⁰<https://alodokter.com> (Diakses pada Senin 19 Juni 2023, Pukul 21.35 WIB).

²¹<https://id.m.wikipedia.org> (Diakses pada Senin 19 Juni 2023, Pukul 21.42 WIB)

²²Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asai Manusia.

untuk memenuhi (*obligation to fulfil*). Jika berbicara mengenai hak-hak penderita gangguan jiwa yang dirumuskan pada pasal 9 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM) ialah, "Setiap orang berhak atas hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf hidupnya, setiap orang berhak tenteram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin dan setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat."²³

Hak-hak terhadap penderita gangguan jiwa diantaranya :

1. Hak Atas Kesehatan

Hak atas kesehatan sudah tertuang dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) pasal 25 yang menyebutkan bahwa, "Setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai kesehatan, kesejahteraan dirinya sendiri dan keluarga".²⁴ Kaum penderita gangguan jiwa harus diperlakukan sama, yaitu mendapatkan pelayanan kesehatan, mulai dari upaya pencegahan hingga pengobatan, terutama untuk kelompok masyarakat yang berstatus sosial dibawah. Selain itu, harus ada jaminan terhadap atas kebebasan pribadi yang menghargai pilihan dan juga menjaga kerahasiaan mengenai kesehatan pribadi.

2. Hak atas pendidikan dan informasi

Jaminan atas persamaan untuk mendapatkan pendidikan yang layak, dan informasi mengenai penanggulangan gangguan jiwa

²⁴Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) Pasal 25.

dan pengobatan terhadap gangguan jiwa. Kaum penderita gangguan jiwa tidak boleh dikatakan sebagaimana juga kelompok minoritas.²⁵ Hak atas informasi ini adalah masyarakat harus diberikan informasi terkait tentang bagaimana seharusnya bersikap dan berperilaku terhadap disabilitas mental, hal apa saja yang boleh dan harus dilakukan dan hal apa saja yang dilarang dan tidak boleh dilakukan.

3. Jaminan dari penyiksaan

Berdasarkan Undang-undang Nomor 39 pasal 33 ayat (1) Tentang Hak Asasi Manusia disebutkan bahwa, "Setiap orang bebas dari penyiksaan, penghukuman atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, merendahkan derajat dan martabat kemanusiannya."²⁶ Penyiksaan dipandang sebagai kejahatan serius oleh Komunitas Internasional pelarangan penyiksaan adalah *jus cogens*, bahwa pelarangan ini tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun (*non derogable*) dan melakukan praktik penyiksaan juga merupakan kejahatan Internasional menurut Statua Roma (Mahkamah Pidana Internasional).²⁷

Pemerintah harus memberikan jaminan terhadap hak-hak penderita gangguan jiwa untuk terbebas dari perbuatan yang diluar kemanusiaan, penyiksaan dan hukuman kejam lainnya.

²⁵Yosep Adi Prasetyo, ODMK Dan Pemenuhan HAM, *Jurnal HAM*, Vol. 5 Tahun 2009.

²⁶Undang-undang Nomor 39 Pasal 33 ayat (1) Tentang Hak Asasi Manusia.

²⁷Rommy Patra, Perlindungan Hak Konstitusional Untuk Bebas Dari Penyiksaan Di Indonesia, *Jurnal Konstitusi*, Vol. 15 Nomor 3 September 2018, hlm. 3.

Pemerintah harus mencegah terjadinya penyiksaan terhadap penderita gangguan jiwa dikalangan masyarakat. Misalnya praktek pemasungan atau pemanjaran dan pengucilan di tempat-tempat yang kondisinya buruk.

Pada dasarnya kaum penderita gangguan jiwa masih memiliki hak kemerdekaan dan keamanan sebagai pribadi. Negara harus menjamin agar orang atau kaum penderita gangguan jiwa tak dilecehkan atau diserang secara semenamena, ditangkap, diasingkan, atau dimasukkan ke karantina.

Negara dalam hal ini pemerintah, juga harus memenuhi hak untuk berpartisipasi dalam politik dan kehidupan budaya, baik memberikan jaminan kepada individu dan atau kelompok gangguan jiwa untuk berpartisipasi, terlibat langsung maupun mengevaluasi berbagai kebijakan yang dibuat pemerintah. Pemerintah juga harus menjamin hak penderita gangguan jiwa untuk bisa menikah dan membentuk keluarga.

H. Pemenuhan Hak-Hak Disabilitas Mental Dalam Islam

Dalam pandangan Islam, orang gila disebut dengan *majnun* atau orang yang tidak berakal dibagi dua macam, yaitu:

1. Orang yang tidak berakal karena tidak menggunakan apa yang ada pada dirinya. Orang seperti inilah yang disebut oleh Rasulullah sebagai orang gila.

2. Orang yang tidak berakal karena memang dia tidak mempunyai akal (ruh akalnya tidak ada). Orang semacam ini jangan disebut orang gila, mesti menyebutnya akan orang yang terkena (*mushab*).²⁸

Dalam perspektif Islam, penyakit jiwa sering diidentikkan dengan sifat buruk atau tingkah laku tercela (*al-akhlaq al-mazmumah*), seperti sifat tamak, dengki, iri hati, arogan, emosional dan lain sebagainya. Hasan Muhammad As-Syarqawi dalam kitabnya *Nahw 'Ilmiah Nafsi* membagi penyakit jiwa dalam sembilan bagian yaitu pamer (*riya*), marah (*al-ghadab*), lalai dan lupa (*al-ghaflah wan nisyah*), was-was (*al- was-wasah*), frustrasi (*al-yas's*), sombong (*al-ujub*), rakus (*tama'*), terperdaya (*al-ghurur*), dengki dan iri hati (*al-hasd wal hiqd*).

Beberapa sifat tercela di atas, ada relevansinya jika dianggap sebagai penyakit jiwa, sebab dalam kesehatan mental sifat-sifat tersebut merupakan indikasi dari penyakit kejiwaan manusia.²⁹

Dalam tinjauan Islam, disabilitas mental termasuk orang yang tidak terkena beban hukum (*gairu mukallaf*) Rasulullah SAW bersabda :

“Dari Ali Alaihissallam (diriwayatan) dari Nabi Muhammad SAW, beliau bersabda pencatatan amal dan dosa itu diangkat dari tiga golongan, orang tidur hingga ia bangun, anak kecil hingga ia bermimpi dan orang gila hingga ia berakal”. (H.R Abu Dawud).

²⁸Abdul Ghofur, *Strategi Qur'ani*, (Jakarta : Yogyakarta Belukar, 2004), hlm. 39.

²⁹<https://uin-malang.ac.id/r/200501/islam-dan-masalah-kesehatan-jiwa.html>
(Diakses pada Minggu 06 Agustus 2023, pukul 10.35 WIB).

Hadis ini menjelaskan bahwa orang gila tidak diberi beban hukum dan terbebas dari dosa karena orang gila ialah orang yang sedang terkena musibah gangguan jiwa dan akalunya karena ia tidak bisa mengurus dirinya sendiri. Namun jika orang gila tersebut sudah sembuh maka ia menjadi mukallaf dan mendapat beban hukum. Segala yang berkaitan dengan diri dan harta orang gila adalah beban bagi walinya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Padangsidempuan. Alasan peneliti melakukan penelitian di tempat ini karena Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 yang tidak sesuai dengan fakta, masih banyak penyandang disabilitas mental yang berkeliaran di kota Padangsidempuan. Adapun waktu dalam penelitian ini adalah November 2022 sampai dengan selesai.

B. Jenis Penelitian

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

C. Metode Pendekatan

Adapun pendekatan penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini, yaitu

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 diteliti¹

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 dikontraksikan peneliti melalui kegiatan penelusuran sumber hukum sekunder yang memberi berbagai informasi tentang konsep *tuchrecht* yang terdapat dalam buku-buku hukum, artikel-artikel hukum, dan ensiklopedi hukum.²

¹Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, (Mataram : Mataram Univesity Press, 2020), hlm. 59.

²Bachtiar, *Metode Penelitian Hukum*, (Pemulang : Unpam Press, 2018), hlm. 84.

3. Pendekatan Yuridis-Sosiologis

Peneliti menggunakan pendekatan yuridis-sosiologis dengan mengkaji perilaku yang timbul akibat berinteraksi 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 pembentukn sebuah ketentuan hukum.

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah jenisdeskriptif 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

D. Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini, yang menjadi subjek untuk diteliti oleh peneliti adalah Staff Administrator Kesehatan, Pegawai Dinas Kesehatan dan Masyarakat.

E. Sumber Data

Sumber data adalah mengenai dari mana data diperoleh apakah dari data sumber lapanga (data primer) dan dapat diperoleh dari sumber data

secara tidak langsung (data sekunder).³Sumber data peneliti dilakukan dengan mengamati, bertanya atau membaca tentang hal-hal berkenaan dengan variabel diteliti. Sumber data penelitian ini adalah menggunakan dua sumber yaitu data primer dan data skunder.

1. Data primer didapatkan melalui suatu kumpulan informasi yang merupakan faktor yang terjadi di lapangan dan informasi yang diperoleh dari responden melalui survei, observasi dan wawancara. Dan data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara terhadap Administrator Kesehatan, Staf Dinas Kesehatan dan Masyarakat.
2. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh oleh peneliti secara tidak langsung melalui jurnal dan materi yang bersangkutan dengan penelitian ini.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan Data adalah suatu proses yang tergolong sederhana tetapi sebenarnya cukup kompleks. Pengumpulan data langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.⁴Dalam pengumpulan data peneliti melalui metode yang dilewati untuk mendapatkan data yang dibutuhkan suatu dalam suatu penelitian dan menggunakan suatu alat

³Suketi dan Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum (Filsafat, Teori dan Praktik)*, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 20018), hlm. 214.

⁴Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2013), hlm. 224.

tertentu. Teknik pengumpulan data yang digunakan penelitian ini adalah :

1. Wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data yang dikerjakan dengan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan harus di teliti serta untuk mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Wawancara dengan kata lain adalah percakapan yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.⁵

Dalam hal ini, peneliti melakukan wawancara secara tidak terstruktur yang ditanyakan langsung kepada masyarakat kota Padangsidempuan terkait adanya penyandang disabilitas mental yang berkeliaran di pinggir jalan.

2. Kuesioner

Untuk mendapatkan data yang valid peneliti melakukan wawancara tidak terstruktur yang dilakukan secara langsung kepada masyarakat Kota Padangsidempuan.

3. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Data tersebut

⁵Lexy J, Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2007), hlm. 186.

diamati oleh peneliti.⁶Peneliti melakukan observasi terhadap suatu protes atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untukmendapatkan informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi secara langsung dengan datang dan menganalisa tempat dan subjek dalam penelitian yang dilakukan peneliti.

G. Teknik pengecekan keabsahan data

Metode pengolahan data peneliti harus sesuai dengan keabsahan data dalam bentuk kalimat teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih, efektif sehingga memudahkan pemahaman interpretasi data. Adapun tahapan- tahapan peneliti dalam menganalisis data yaitu:

1. Editing/edit

Editing kegiatan dilakukan peneliti setelah penghimpunan data di lapangan. Proses ini menjadi penting bagi peneliti karena kenyataannya bahwa data terhimpun kadang belum memenuhi harapan peneliti, ada diantaranya kurang bahkan terlewatkan. Oleh karena itu untuk kelengkapan

⁶Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Sosial : Format-format Kuantitatif dan Kualitatif*, (Surabaya : Airlangga University Press, 2001), hlm. 142.

penelitian ini, maka proses editing ini sangat diperlukan dalam mengurangi data tidak sesuai dengan tema penelitian ini.

2. Verifikasi

Verifikasi ini dilakukan peneliti sebagai tahap pembuktian kebenaran data penelitian untuk menjamin validitas data telah terkumpul. Verifikasi ini dilakukan dengan cara mendengarkan mencocokkan kembali hasil wawancara telah dilakukan sebelumnya dengan bentuk tulisan dari hasil wawancara peneliti, kemudian menemui sumber data subjek memberikan hasil wawancara dengannya untuk dianggapi apakah data tersebut sesuai dengan diinformasikan atau tidak.

Setelah data diperoleh dari lapangan terkumpul dengan metode pengumpulan data telah dijeaskan di atas, maka penulis akan mengelola menganalisis data tersebut dengan menggunakan analisis data deskriptif.

Analisis data deskriptif yaitu teknik menggambarkan, menginterpretasikan data-data yang telah terkumpul, sehingga diperoleh gambaran secara umum menyeluruh tentang keadaan sebenarnya.

H. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah tahap / proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan mengorganisasikan data ke

dalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.⁷Peneliti dalam melakukan analisis data melalui proses pengorganisasian, mengurutkan data dalam pola kategori satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema hipotesis kerja. Jadi, dalam analisis data bertujuan untuk mengorganisasikan data-data diperoleh.

Setelah data diperoleh dari lapangan terkumpul dengan metode pengumpulan data telah dijelaskan di atas, maka penulis akan mengelola menganalisis data tersebut dengan analisis data deskriptif.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisis data menggunakan analisis kualitatif, yaitu dengan tidak berbentuk angka yang dapat diperoleh dari rekaman, pengamatan, wawancara, atau bahan tertulis seperti Undang-undang, buku dan sebagainya. Kemudian, peneliti menggunakan teori deduktif, yaitu teori yang memaparkan informasi dalam penelitian secara umum kemudian dirincikan secara khusus

⁷Nur Solikin, *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum*, (Pasuruan : CV. Penerbit Qiara Media, 2019), hlm. 129.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Temuan Umum Hasil Penelitian

1. Letak Geografis Kota Padangsidimpuan

Kota Padangsidimpuan merupakan kota yang berada di Provinsi Sumatera Utara, merupakan kota terbesar di wilayah Tapanuli, dan seluruh wilayahnya dikelilingi oleh Tapanuli Selatan. Kota ini dijuluki dengan kota salak karena dikelilingi oleh perbukitan dan gunung, yang menjadi kawasan perkebunan buah salak.

Secara geografis, kota Padangsidimpuan berada pada 1.08° - 1.29° LU dan 99.13° - 99.21° BT berada di ketinggian 1.100 meter di atas permukaan laut dengan titik koordinat 1.3667° N 99.2667° E. Secara keseluruhan dikelilingi oleh Tapanuli Selatan yang dulunya merupakan kabupaten induknya sebelum adanya pemekaran. Pada tahun 2001 atas dasar Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2001 resmi menjadi kota Padangsidimpuan. Kota ini merupakan persimpangan jalur darat menuju kota Medan, Sibolga dan Padang.

Kota Padangsidimpuan memiliki luas wilayah 152,28 km Dan memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Tapanuli Selatan
(Kecamatan Angkola Barat)
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Tapanuli Selatan
(Kecamatan Batang Angkola)

c. Sebelah Barat berbatasan dengan Tapanuli Selatan
(Kecamatan Angkola Selatan)

d. Sebelah Timur berbatasan dengan Tapanuli Selatan
(Kecamatan Angkola Timur).¹

Luas wilayah kota Padangsidempuan, berdasarkan luas daerah menurut kecamatan, luas wilayah terbesar di Kecamatan Batunadua dengan 41,81 km atau sekitar 26,25%, diikuti oleh Padangsidempuan Tenggara dengan luas 37,70 km atau sekitar 23,67%, Kecamatan Angkola Julu dengan luas 22,97 km atau seluas 14,38%, Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru dengan luas 22,64 km atau sekitar 14,21%, Kecamatan Padangsidempuan Selatan memiliki luas 19,26 km atau sekitar 12,09%, sedangkan Kecamatan Padangsidempuan Utara mempunyai luas wilayah terkecil yaitu 14,97 km atau sekitar 9,04%.

2. Jumlah Penduduk Kota Padangsidempuan

Berdasarkan data penduduk dilihat dari lingkungan/dusun, maka dari hasil observasi dan wawancara yang menjadi subjek penelitian ini adalah masyarakat kota Padangsidempuan. Penduduk kota Padangsidempuan berasal dari berbagai lingkungan yang berbeda yang dimuat dari data berikut :

¹Badan Pusat Statistik Kota Padangsidempuan.

Tabel 1
Data Jumlah Penduduk Kota Padangsidimpuan

NO	Kecamatan	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk	RT
1	Padangsidimpuan Tenggara	36,157	959	7,763
2	Padangsidimpuan Selatan	67,425	3,501	15,058
3	Padangsidimpuan Batunadua	23,029	551	5,285
4	Padangsidimpuan Utara	64,974	4,340	14,775
5	Padangsidimpuan Hutaimbaru	16,129	712	3,659
6	Padangsidimpuan Angkola Julu	8,299	362	1.867
Jumlah		216,28	10,425	48,407

Sumber : Komoditas Unggulan Daerah (KPJU) Bank Indonesia Tahun 2018.

Jumlah penduduk di Kota Padangsidimpuan berjumlah 216,28 jiwa dengan jumlah penduduk tertinggi berada pada wilayah Padangsidimpuan Selatan dengan jumlah 67,425 jiwa

3. Tingkat Pendidikan Penduduk di Kota Padangsidimpuan

Tabel 2
Data Tingkat Pendidikan di Kota Padangsidimpuan

NO	Tingkat Pendidikan	Laki-laki	Perempuan
1	Tidak Sekolah/ Belum tamat SD	20,09 %	24,36%
2	SMP	20,13 %	14,42%
3	SMA	32,72%	24,12%
4	SMK	14,92%	13,74%
5	Diploma I/II/III	1,84%	7,2%

6	Diploma IV/ Universitas	10,31 %	16,16%
Jumlah		100%	100%

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Padangsidimpuan

Jumlah penduduk yang mendapatkan pendidikan antara laki-laki dan perempuan lebih banyak laki-laki yang mendapatkan pendidikan daripada perempuan mulai dari data tidak sekolah/tamat SD sampai masuk Universitas.

4. Tingkat Ketenagakerjaan di Kota Padangsidimpuan

Tabel 3

Data Tingkat Ketenagakerjaan di Kota Padangsidimpuan

NO	Jenis Kegiatan	Jenis Kelamin		
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Angkatam Kerja	57,174	48,468	105,637
2	Bekerja	54,547	47,097	101,644
3	Pengangguran	2,627	1,366	3,993
4	Bukan Angkatan Kerja	14,201	29,234	43,435
5	TPAK	80,1	62,37	70,86
6	TPT	4,59	2,82	3,78

Sumber : Komoditas Unggulan Daerah (KPJU) Bank Indonesia Tahun 2018.

Berdasarkan data tingkat ketenagakerjaan, kota Padangsidimpuan memiliki jumlah angkatan kerja yang cenderung lebih tinggi dibandingkan daripada jumlah orang yang bekerja yang artinya lahan pekerjaan di Padangsidimpuan

belum memadai yang ditandai dengan banyaknya jumlah pengangguran.

5. Sarana dan Prasarana di Kota Padangsidimpuan

Tabel 4
Prasarana Pendidikan

NO	Prasarana Pendidikan	Jumlah
1	Taman Kanak-kanak	13
2	SD/Sederajat	91
3	SMP/Sederajat	34
4	SMA/Sederajat	37
5	Universitas /Perguruan Tinggi	10

Tabel data prasarana pendidikan di atas, maka di Kota Padangsidimpuan terdapat 13 Taman Kanak-kanak (TK), 91 Sekolah Dasar (SD)/Sederajat, 34 SMP/Sederajat, 37 SMA/Sederajat dan 10 Universitas/Perguruan Tinggi.

Tabel 5
Prasarana Ibadah

NO	Prasarana Ibadah	Jumlah
1	Mesjid	211
2	Mushollah/Surau	113
3	Gereja	43
4	Vihara	1
5	Pura	-

Sumber : Kantor Kementerian Agama Padangsidimpuan

Berdasarkan tabel data prasarana ibadah di atas, maka di kota Padangsidimpuan terdapat 211 Mesjid, 113 Mushollah/surau dan 43 Gereja.

Tabel 6
Prasarana Kesehatan

No	Prasarana	2015	2016	2017	2018
1	Rumah Sakit	3	3	3	3
2	Puskesmas	9	9	9	9
3	Puskesmas Pembantu	28	28	26	27
4	RS Bersalin Swasta	14	14	4	4
5	Klinik Swasta	12	12	11	11
6	Poskesdes	22	22	67	67
7	Posyandu	137	137	138	145
8	Praktek Dokter	35	50	81	92
9	Praktek Bidan	36	74	94	215
10	Apotek	28	28	34	30
11	Toko Obat	31	31	36	26

Sumber : Komoditas Unggulan Daerah (KPJU) Bank Indonesia Tahun 2018

Berdasarkan data tabel prasarana kesehatan di atas, pada tahun 2018 terdapat 3 Rumah sakit, 9 Puskesmas, 27 Puskesmas Pembantu, 4 Rumah Sakit Bersalin Swasta, 11 Klinik Swasta, 67 Poskesdes, 145 Posyandu, 92 Praktek Dokter, 215 Praktek Bidan, 30 Aptek dan 26 Toko Obat.

6. Agama Penduduk di Kota Padangsidimpuan

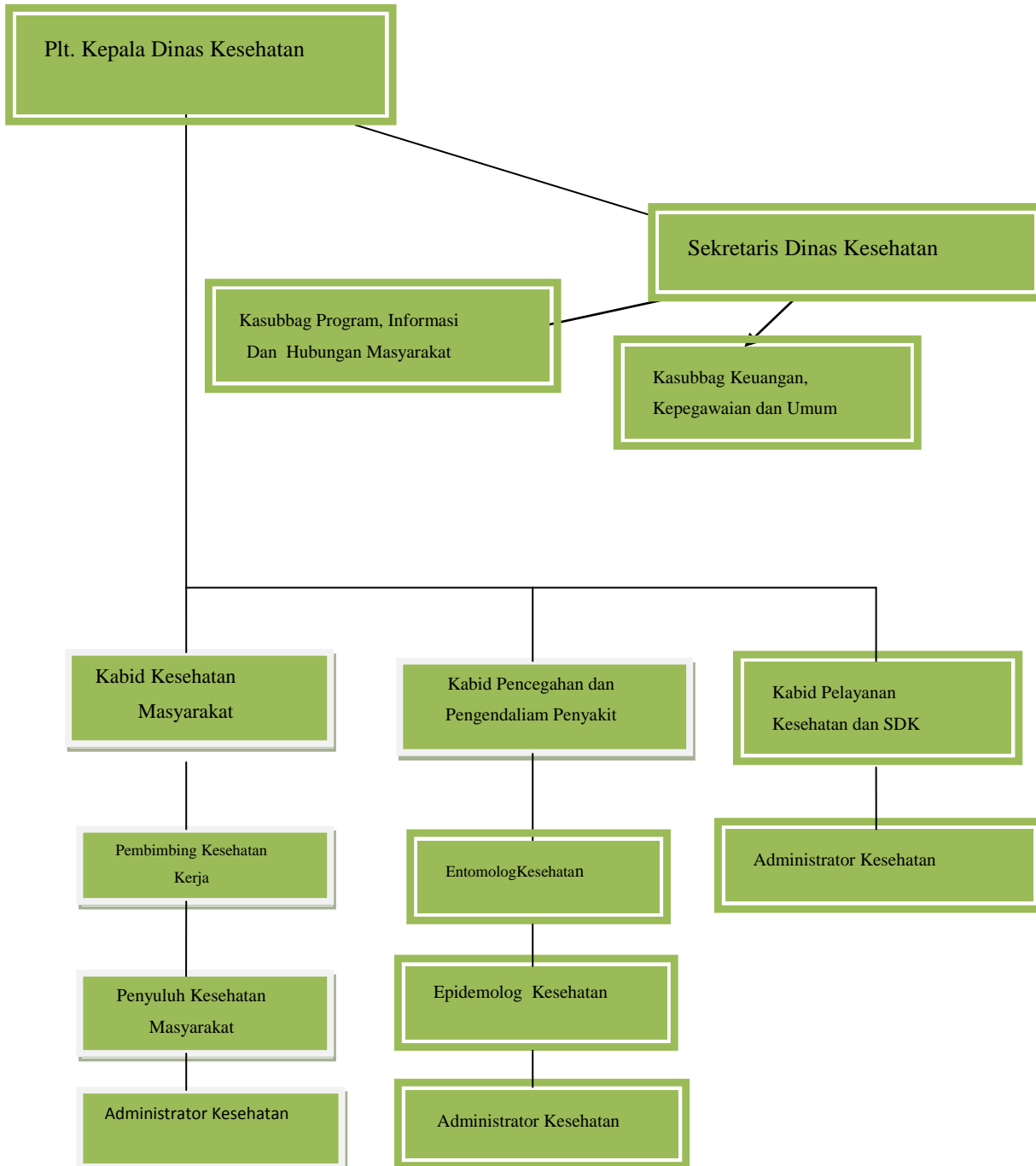
Tabel 7

Agama Penduduk di Kota Padangsidimpuan

No	Agama	Jumlah
1	Islam	89,95%
2	Kristen	8,94%
3	Katolik	0,46%
4	Buddha	0,35%
5	Lainnya	0,29%

Berdasarkan data tabel agama penduduk diatas, maka terdapat 89,95 % penduduk beragama islam, 8,94% beragama Kristen, 0,46% beragama Katholik, 0,354 beragama Buddha dan 0,29 % beragama yang lain.

7. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan



- a. Plt. Kepala Dinas Kesehatan : Saidah Usro Fauziah Siregar, SS
- b. Sekretaris : Saidah Usro Fauziah Siregar, SS
 - 1) Kasubbag Program, Informasi Dan Hubungan Masyarakat
 - 2) Kasubbag Keuangan, Kepegawaian Dan Umum : Nova Windani Harahap, S.Sos
- c. Kabid Kesehata Masyarakat : Ita Arbaiyah,SKM,M.Kes.
 - 1) Pembimbing Kesehatan Masyarakat : Nur Hasanah Siregar, S.Sos.
 - 2) Penyuluh Kesehatan Masyarakat : Nora Hetti Lubis, SKM
 - 3) Administrator Kesehatan : Lely Wardani Ritonga, S. Kep.
- d. Kabid Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit : Masriani Harahap, SST,MKM.
 - 1) Entomolog Kesehatan : Evi Yulinda, SKM,MKM
 - 2) Epidomolog Kesehatan : Ikrimah Pohan, SKM
 - 3) Administrator Kesehatan : Eva Wahyuni Nasution, AM,AK
- e. Kabid Pelayanan Kesehatan Dan Sumber Daya Kesehatan : Hj. Henny Sahrhani Siregar, SE,M.Kos
 - Administrator Kesehatan ;
 - 1) Muhammad Arsyad Alfiqah Rambe, FARM,APT,MKM
 - 2) Indra Hadisah Putra,SKM
 - 3) Arlinda Sari Dalimunthe

8. Visi, Misi dan Motto Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan

a. Visi

Mewujudkan Masyarakat Sehat Dan Berkualitas.

b. Misi

- 1) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk menjaga kesehatannya
- 2) Meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat
- 3) Meningkatkan kesehatan ibu dan anak
- 4) Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian kesehatan

c. Motto

Melayani dengan empati hidup dengan berarti.

9. Jenis-jenis Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan

a. Pelayanan Sistem OSS

- 1) Pelayanan sertifikat standar apotek/toko obat
- 2) Pelayanan sertifikat klinik
- 3) Pelayanan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga.

b. Pelayanan Rekomendasi

- 1) Pelayanan rekomendasi surat izin praktek/surat izin kerja
- 2) Pelayanan rekomendasi surat izin penelitian

c. Penerbitan Izin/Sertifikat

- 1) Penerbitan izin survey penelitian

- 2) Penerbitan sertifikat *laik hygiene sanitasi* (SLHS) jasa boga/catering
- 3) Penerbitan sertifikat *laik hygiene sanitasi* (SLHS) depot air minum
- 4) Penerbitan sertifikat *laik hygiene sanitasi* (SLHS) hotel
- 5) Penerbitan sertifikat *laik hygiene sanitasi* (SLHS) rumah makan dan restoran

10. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan

Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan melaksanakan tugas dan fungsinya berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Pasal 53 sampai pasal 68.²

Pasal 53

- 1) Dinas mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah.
- 2) Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
 - a. Perumusan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
 - b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
 - c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya kesehatan;
 - d. Pelaksanaan administrasi sesuai dengan lingkup tugasnya;
 - e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota terkait dengan bidang kesehatan.

²Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan

Pasal 54

- 1) Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan.
- 2) Sekretariat dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud pada aya (1), menyelenggarakan fungsi :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional tugas administrasi di lingkungan dinas;
 - b. Koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan-dukungan administrasi kepada unsur organisasi di lingkungan dinas;
 - c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan tugas administrasi di lingkungan dinas;
 - d. Pengelolaan aset menjadi tanggung jawab dinas;
 - e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 55

- 1) Sub Bagian Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat mempunyai tugas penyiapan dan koordinasi penyusunan rumusan program dan informasi, serta pelaksanaan hubungan masyarakat yang menjadi tanggung jawab dinas;
- 2) Uraian tugas Sub Bagian Program, Informasi, dan Hubungan Masyarakat adalah sebagai berikut :
 - a. Menyusun rencana program dan kegiatan Sub Bagian untuk acuan pelaksanaan tugas;
 - b. Melaksanakan program dan kegiatan di bidang program, informasi dan hubungan masyarakat;
 - c. Menyiapkan dan atau melaksanakan koordinasi dan kerjasama internal dan dengan lembaga/instansi terkait penyelenggaraan penyusunan program, informasi dan huuga masyarakat;
 - d. Menghimpun dan menyusun Rencana Kerja dn Anggaran Dinas;
 - e. Menyiapkan bahan koordinasi dalam rangka penyusunan Rencana Strategis (Restra), Rencana Kinerja (Renja), Perjanjian Kinerja (PK), dan Laporan Kinerja Dinas (LK);
 - f. Melaksanakan pengolahan data dan informasi kesehatan;
 - g. Mengorganisir dan menyelenggarakan survey kesehatan daerah;
 - h. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kehumasan, penerimaan tamu dan protokoler;
 - i. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian kinerja bawahan;
 - j. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugasnya.

Pasal 56

- 1) Sub Bagian Keuangan, Kepegawain dan Umum mempunyai tugas penyiapan dan koordinasi penyelenggaraan urusan keuangan dan pengelolaan aset, penatalaksanaan hukum, kepegawaian dan dukungan administrasi umum yang menjadi tanggung jawab dinas;
- 2) Uraian tugas Sub Bagian Keuangan, Kepegawaian dan Umum adalah sebagai berikut :
 - a. Menyusun rencana program dan kegiatan Sub Bagian untuk acuan pelaksanaan tugas;
 - b. Melaksanakan program dan kegiatan urusan keuangan dan pengelolaan aset, penatalaksanaan hukum, kepegawaian dan dukungan administrasi umum yang menjadi tanggung jawab dinas;
 - c. Menyiapkan dan melaksanakan koordinasi dan kerjasama baik didalam dinas maupun lembaga/instansi terkait urusan keuangan dan pengelolaan aset, penatalaksanaan hukum, kepegawaian dan dukungan administrasi umum yang menjadi tanggung jawab dinas;
 - d. Menyiapkan dokumen, membuat dan menyampaikan laporan pertanggungjawaban penerimaan dan pengeluaran keuangan dinas;
 - e. Menyusun dan melaksanakan program tentang pengadaan, pemeliharaan, inventarisasi dan penghapusan barang/perlengkapan dinas;
 - f. Melaksanakan pengaturan dan pengawasan terhadap pemakaian dan pemanfaatan barang/perlengkapan dinas;
 - g. Membuat laporan secara rutin dan berkala tentang kondisi pemakaian dan pemanfaatan barang/perlengkapan dinas;
 - h. Melaksanakan pengelolaan surat menyurat, dokumentasi, rumah tangga, kearsipan, perpustakaan serta keamanan dalam lingkungan dinas;
 - i. Mengelola administrasi kepegawaian meliputi absensi, mempersiapkan persyaratan administrasi untuk pengajuan pengikutsertaan pegawai dalam rangka pendidikan dan pelatihan, gaji berkala, cuti, mutasi jabatan, kenaikan pangkat, hukuman disiplin, Pembuatan Sasaran Kerja Pegawai (SKP) dan Laporan Pajak-pajak Pribadi (LP2P) serta administrasi kepegawaian lain;
 - j. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian terhadap pelaksanaan tugas-tugas bawahan;
 - k. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris sesuai tugasnya.

Pasal 57

- 1) Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan masyarakat.
- 2) Bidang Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugas sebagaimana diaksud pada ayat (1), menyeleggarakan fungsi :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga, gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - e. Pelaksanaan tugas yang diberikan Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 58

- 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis, dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi di bidang kesehatan dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi masyarakat;
- 2) Urain tugas Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, adalah sebagai berikut :
 - a. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan ibu, anak, dan KB, lansia, perbaikan gizi masyarakat;
 - b. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis di bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan ibu, anak, dan KB, lansia, perbaikan gizi masyarakat;
 - c. Melaksanakan program/kegiatan bidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan ibu, anak, dan KB, lansia, perbaikan gizi masyarakat;
 - d. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama pemerintahan dibidang kesehatan masyarakat meliputi kesehatan ibu, anak, dan KB, lansia, perbaikan gizi masyarakat;
 - e. Melaksanakan upaya kesehatan dasar dan kesehatan komunitas;

- f. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian kinerja bawahan;
- g. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugasnya.

Pasal 59

- 1) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi dan pemberdayaan masyarakat.;
- 2) Uraian tugas Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, adalah sebagai berikut :
 - a. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis penyelenggaraan promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat serta jaminan kesehatan, meliputi kepesertaan, pemeliharaan dan pembiayaan jaminan kesehatan;
 - b. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program, pemberdayaan masyarakat dan petunjuk teknis penyelenggaraan promosi kesehatan serta jaminan kesehatan;
 - c. Melaksanakan program/kegiatan bidang penyelenggaraan promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat serta jaminan kesehatan;
 - d. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama pemerintahan di bidang promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat serta jaminan kesehatan;
 - e. Mengelola/menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai kondisi lokal;
 - f. Mengkoordinir Jaminan Kesehatan Nasional;
 - g. Menyelenggarakan dan mengkoordinir kegiatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - h. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian bawahan;
 - i. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan Kepala Bidang Kesehatan masyarakat sesuai tugas dan fungsinya.

Pasal 60

- 1) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga mempunyai tugas melakukan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- 2) Uraian tugas Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, adalah sebagai berikut :

- a. Menyiapkan bahan perencanaan penyusunan program dan petunjuk teknis penyelenggaraan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- b. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis penyelenggaraan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- c. Melaksanakan program/kegiatan penyelenggaraan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- d. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama pemerintahan di bidang kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- e. Melaksanakan pencegahan dan penanggulangan pencemaran lingkungan;
- f. Melaksanakan penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- g. Mengelola pemberian rekomendasi *laik hygiene sanitasi* dan rekomendasi operasional *pest control termitefumigasi*;
- h. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian bawahan;
- i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugasnya.

Pasal 61

- 1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 2) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menyelenggarakan fungsi :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan penyakit menular, pencegahan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - b. Penyiapan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan penyakit menular, pencegahan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan penyakit menular, pencegahan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan penyakit menular, pencegahan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai tugas dan fungsinya.

Pasal 62

- 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi, mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi;
- 2) Uraian tugas Seksi Surveilans dan Imunisasi adalah sebagai berikut :
 - a. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang surveilans dan imunisasi;
 - b. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis di bidang surveilans dan imunisasi;
 - c. Melaksanakan program/kegiatan bidang surveilans;
 - d. Melaksanakan program/kegiatan bidang imunisasi wajib, khusus dan pilihan;
 - e. Menyiapkan bahan kerjasama dan koordinasi pemerintahan di bidang surveilans dan imunisasi;
 - f. Melaksanakan surveilans epidemiologi dan penyelidikan kejadian luar biasa;
 - g. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian bahawan;
 - h. Melaksanakan tugas lain yang diberikaan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugasnya.

Pasal 63

- 1) Saksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dn supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- 2) Uraian tugas Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular adalah sebagai berikut :
 - a. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis di bidang pengendalian dan pemberantasan penyakit menular;
 - b. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis di bidang pengendalian penyakit menular;
 - c. Mealaksanakan program/kegiatan bidang pengendalian dan pemberantasan penyakit menular;
 - d. Menyiapkan bahan kerjasama dan koordinasi pemerintahan di bidang pengendalian dan pemberantasan penyakit menular;
 - e. Melaksanakan pengendalian penyakit bersumber binatang;
 - f. Melaksanakan program/kegiatan pengendalian wabah dan bencana;

- g. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian bawahan;
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugasnya.

Pasal 64

- 1) Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- 2) Uraian tugas Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa, adalah sebagai berikut :
 - a. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program petunjuk teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - b. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - c. Melaksanakan program/kegiatan bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - d. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama pemerintahan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - e. Melaksanakan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - f. Melaksanakan program/kegiatan bidang pengendalian penyakit tidak menular;
 - g. Melaksanakan program/kegiatan bidang kesehatan jiwa;
 - h. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian bawahan;
 - i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Bidang sesuai tugasnya.

Pasal 65

- 1) Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- 2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan, menyelenggarakan fungsi :
 - a. Penyiapan perumusan kebijakn operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan

- rujukan termasuk peningkatan mutunya, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
- b. Penyiapan perumusan kebijaksn operasional di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - c. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - d. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan termasuk peningkatan mutunya, pelayanan kesehatan tradisional, kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT serta sumber daya manusia kesehatan;
 - e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pasal 66

- 1) Seksi Pelayanan Kesehatan mempunyai tugs penyiapan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan serta peningkatan mutu fasyankes di bidang pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan rujukan serta pelayanan kesehatan tradisional.
- 2) Uraian tugas Seksi Pelayanan Kesehatan, adalah sebagai berikut :
 - a. Menyiapkan bahan penyusunn rencana program dan petunjuk teknis penyelenggaraan manajemen puskesmas, pelayanan kesehatan khusus, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan sarana dan peralatan kesehatan meliputi monitoring dan evaluasi, registrasi, akreditasi, sertifikasi dan kalibrasi;
 - b. Menyaipan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis penyelenggaraan manajemen puskesmas, pelayanan kesehatan khusus, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan sarana dan peralatan kesehatan meliputi monitoring dan evaluasi, registrasi, akreditasi, sertifikasi dan kalibrasi;
 - c. Melaksanakan program/kegiatan bidang penyelenggaraan manajemen puskesmas, pelayanan kesehatan khusus, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan sarana dan peralatan kesehatan meliputi monitoring dan evaluasi, registrasi, akreditasi, sertifikasi dan kalibrasi;
 - d. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama pemerintahan di bidang penyelenggaraan manajemen puskesmas,

- elayanan kesehatan khusus, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan sarana dan peralatan kesehatan meliputi monitoring dan evaluasi, registrasi, akreditasi, sertifikasi dan kalibrasi;
- e. Melaksanakan registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana kesehatan tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - f. Melaksanakan perencanaan peningkatan, perencanaan, pemeliharaan sarana dan peralatan kesehatan;
 - g. Mengelola pemberian rekomendasi izin sarana kesehatan tertentu yang diberikan oleh pemerintah provinsi;
 - h. Mengelola pemberian izin optik, laboratorium, pengobatan meliputi rumah sakit pemerintah kelas C Dan D, rumah sakit swasta setara dan klinik;
 - i. Mengelola pemberian izin opteik, laboratorium, pengobatan tradisional dan sarana penunjang kesehatan;
 - j. Melaksanakan upaya kesehatan rujukan/spesialistik dan sistem rujukan meliputi PHN, P3K, operasi bibir sumbing, katarak, dan lainnya di rumah sakit;
 - k. Melaksanakan upaya kesehatan haji;
 - l. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian bawahan;
 - m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugasnya.

Pasal 67

- 1) Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT mempunyai tugas melakukan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kefarmasian, alat kesehatan dan PKRT.
- 2) Uraian tugas Seksi Kefarmasian, Alat Kesehatan dan PKRT adalah sebagai berikut :
 - a. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis penyelenggaraan kefarmasian meliputi obat, makanan dan minuman, napza, kosmetika dan alat kesehatan;
 - b. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis penyelenggaraan kefarmasian;
 - c. Melaksanakan program/kegiatan bidang penyelenggaraan kefarmasian;
 - d. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerja sama pemerintahan di bidang kefarmasian;
 - e. Melaksanakan pengembalian sampling/ccontoh sediaan farmasi, makanan dan minuman;

- f. Melaksanakan pemeriksaan setempat sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi;
- g. Melaksanakan pengawasan dan registrasi makanan minuman produksi rumah tangga;
- h. Melaksanakan sertifikasi alat kesehatan dan PKRT kelas I;
- i. Mengelola pemberian rekomendasi izin Pedagang Besar Farmasi cabang, Pedagang Besar Alat Kesehatan, Industri Obat Tradisional, dan Industri Kecil Obat Tradisional;
- j. Mengelola pemberian izin apotik, toko obat, toko alkes dan Usaha Mikro Obat Tradisional ;
- k. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan praktek kefarmasian;
- l. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian bawahan;
- m. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugasnya.

Pasal 68

- 1) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.
- 2) Uraian tugas Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, adalah sebagai berikut :
 - a. Menyiapkan bahan penyusunan rencana program dan petunjuk teknis tentang sumber daya manusia kesehatan;
 - b. Menyiapkan bahan pelaksanaan rencana program dan petunjuk teknis tentang sumber daya manusia kesehatan ;
 - c. Melaksanakan program/kegiatan bidang sumber daya manusia kesehatan;
 - d. Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama pemerintahan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
 - e. Melaksanakan pemanfaatan tenaga kesehatan strategis;
 - f. Melaksanakan pengelolaan rencana kebutuhan, pengembangan dan peningkatan sumber daya manusia kesehatan;
 - g. Melaksanakan pendayagunaan tenaga kesehatan;
 - h. Menyelenggarakan dan mengkoordinir pendidikan dan pelatihan teknis;
 - i. Melaksanakan registrasi dan sertifikasi tenaga kesehatan tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - j. Melaksanakan registrasi dan sertifikasi tenaga kesehatan tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
 - k. Mengelola pemberian izin praktek tenaga kesehatan tertentu dan pengobat tradisional;

- l. Melaksanakan pembinaan, pengawasan dan penilaian bawahan;
- m. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugasnya

B. Temuan Khusus Hasil Penelitian

1. Peran Dinas Kesehatan Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan

Dinas Kesehatan merupakan sub unit pemerintahan pembantu jalannya sitem pemerintahan sesuai mestinya. Dinas kesehatan dalam menjalankan tugasnya adalah bertanggung jawab secara langsung kepada pemerintahan daerah/ walikota dan mengabdikan kepada masyarakat dalam hal kesehatan baik itu kesehatan fisik (tubuh) dan psikis (jiwa) baik yang menular dan tidak menular.

Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan mulai dioperasikan dengan adanya Peraturan Walikota Nomor 37 Tahun 2016 Tentang Kedudukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti tentang Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016, diperoleh data sebagai berikut :

Eva Wahyuni Nasution, AM.AK adalah Administrator Kesehatan Bagian Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, mengatakan bahwa :

Diantara banyaknya tugas Dinas Kesehatan, pengendalian pencegahan dan pengendalian penyakit menular atau tidak menular serta kesehatan jiwa, mengurus orang yang mengidap disabilitas inilah salah satu yang paling sulit untuk dilakukan. Hal tersebut disebabkan latar belakang pengidap yang sebelumnya mengomsumsi narkoba. Para pengidap biasanya banyak yang memakai narkoba dan menjadi hilang kewarasannya.³

Narkoba secara etimologis berasal dari bahasa Inggris yaitu *narcose* atau *narcosis* yang berarti menidurkan dan pembiusan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia narkoba atau narkotika adalah obat yang dapat menenangkan syaraf, menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa megantuk atau merangsang. Menurut Istilah kedokteran, narkoba atau narkotika adalah obat yang dapat menghilangkan terutama rasa sakit dan nyeri yang berasal dari daerah viresal atau alat-alat rongga perut, juga dapat menimbulkan efek *stupor* atau bengong yang ama dalam keadaan yang masih sadar serta menimbulkan adiksi atau kecanduan.⁴

Dalam Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 yang termasuk jenis narkoba adalah tanaman papever, opium mentah, opium

³Wawancara, Ibu Eva Wahyuni Nasution AM.AK di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, Pada Tanggal 17 April 2023.

⁴Fransisca Novita Eleanora, Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan Dan Penanggulangannya, *Jurnal Hukum*, Vol. XXV, No.1 April Tahun 2011, hlm. 441.

masak, seperti candu, jicing, jicingko, opium obat, morfina, tanaman koka, daun koka, kokina mentah, ekgonina, tanaman ganja, damar ganja, garam-garam atau turunannya dari morfina dan kokaina.⁵

Sehingga dapat disimpulkan bahwa narkoba adalah obat atau zat yang dapat menenagkan syaraf, mengakibatkan ketidaksadaran, pembiusan, meghilangkan rasa nyeri dan sakit, menimbulkan rasa mengantuk/merangsang, dapat menimbulkan efek stupor serta dapat menimbulkan adiksi atau kecanduan dan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan sebagai Narkotika.

Narkoba banyak digunakan oleh remaja dengan kondisi yang sangat mengkhawatirkan karena hal-hal yang melatarbelakangi anak-anak hingga remaja menggunakan narkoba adalah adanya faktor lingkungan dan pengidap cenderung ikut-ikutan dengan yang sudah menggunakan. Bahkan sebagian dari pengguna beranggapan bahwa ini merupakan akibat dari perkembangan zaman. Dan tidak sedikit dari mereka yang beranggapan bahwa menggunakan barang haram tersebut adalah sebuah kebutuhan yang harus dipenuhi.

Dalam hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Ibu Fauziah masyarakat kota Padangsidempuan, mengatakan bahwa :

Sekarang banyak anak-anak yang belum menginjak usia remaja dan dewasa sudah mengenal narkoba karena pergaulan yang cukup bebas ditambah barang haram tersebut sangat mudah untuk dicari dan banyak penjualnya yang menjual

⁵Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkoba.

barang tersebut cenderung terang-terangan. Dan banyak sekali faktor yang melatarbelakanginya, namun faktor pergaulan bebas yang sangat dominan yang menjadi penyebabnya karena usia remaja adalah remaja yang tidak mau ketinggalan dengan teman sebayanya.⁶

Adapun peran Dinas Kesehatan dalam pemenuhan hak-hak disabilitas mental adalah :

a. Melakukan Pengumpulan Data Pasien Pengidap Disabilitas Mental

Pengumpulan data merupakan kegiatan untuk mencari, mengumpulkan, dan mengkualifikasi data di lapangan yang akan digunakan untuk menjawab suatu permasalahan. Pengumpulan data sangat diperlukan untuk mendapatkan data yang berkualitas, akurat dan rinci.

Salah satu tugas dari Dinas Kesehatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa tercantum dalam Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor 42 Tahun 2016 pada pasal 64 ayat (2) bagian d yang berbunyi, “Menyiapkan bahan koordinasi dan kerjasama pemerintahan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa”.⁷

Berdasarkan hasil wawancara dengan Administraor Kesehatan Dinas Kesehatan, menyatakan bahwa :

⁶Wawancara, Ibu Fauziah masyarakat Kota Padangsidimpuan, Pada Tanggal 08 April 2023.

⁷Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Pasal 64 Ayat (2) Bagian d.

Pengumpulan data harus dilakukan terlebih dahulu sebelum melakukan perawatan terhadap calon pasien, khususnya terhadap pengidap disabilitas mental yang berkeliaran di jalan. Karena sebelum adanya data pihak Dinas Kesehatan tidak dapat melakukan perawatan atau pemantauan. Setelah data didapatkan kemudian bisa menjalin kerja sama dengan Dinas Sosial dan Kementerian Sosial. Biasanya data didapatkan dari pihak puskesmas, harus ada data dahulu baru bisa diambil tindakan⁸.

Dari hasil observasi peneliti, pengumpulan data ini sangatlah jarang dilakukan karena peneliti tidak pernah melihat pihak dari instansi manapun melakukan pendekatan kepada Pengidap Disabilitas khususnya di jalan raya atau trotoar.

b. Mengunjungi Tempat Tinggal Pasien

Melakukan kunjungan rumah merupakan hal yang harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan, hal ini dilakukan karena kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat. Hasil wawancara dengan Bapak Iman Syarif, masyarakat mengatakan bahwa :

Disabilitas mental (orang gila) merupakan orang yang akan sangat berbahaya terlebih jika dibawa ke tempat yang tidak ia kenali, jika di rumah saja dia sudah sangat susah untuk dikontrol apalagi sampai dibawa dia akan merasa terancam dan akan mampu melakukan serangan kepada siapapun. Orang gila cenderung mengganggu sekali apalagi berkeliaran menggunakan pakaian yang tidak pantas yang mengeluarkan aroma yang sangat tidak sedap jadi lebih baik dilakukan pengobatan di rumahnya saja tanpa harus membawanya kemana-mana.⁹

⁸Wawancara, Ibu Eva Wahyuni Nasution. AM.AK di Kantor Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, Pada Tanggal 17 April 2023.

⁹Wawancara, Bapak Iman Syarif masyarakat di Kota Padangsidimpuan, Pada Tanggal 28 April 2023.

Peneliti berdasarkan hasil observasi, menguji tempat tinggal pengidap disabilitas meental ini memang dilakukan. Namun, masih kurang optimal dan rutin.

c. Melakukan Pemantauan atau Observasi

Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan suatu rencana dengan cara mengidentifikasi serta melakukan antisipasi permasalahan yang akan timbul untuk dapat diambil tindakan sebaik mungkin. Hal ini sangat dibutuhkan untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan suatu kegiatan.

Dalam Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor 42 Tahun 2016 pada Pasal 64 Ayat (1) disebutkan, “Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas penyiapan perumusa dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evluasi dan pelaporn”.¹⁰Berdasarkan hasil wawancara dengan masyarakat, menyatakan bahwa :

Untuk pemantauan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam penanganan disabilitas mental ini, tidak ada informasi yang diketahui Ssecara lebih rinci dan sangat kekurangan informasi mungkin karena informasi hanya diberikan kepada pihak keluarga atau pihak yang berkaitan langsung dengan pasien tanpa adanya kontak dengan masyarakat sekitar, ditambah

¹⁰Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas,Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Pasal 64 Ayat (1).

banyak sekali pengidap disabilitas mental ini yang sudah lama sepertinya tidak pernah dilakukan tindaklanjut karena saya melihat kondisi pengidap sama saja tanpa ada perubahan yang berarti khususnya orang gila yang sering terlihat di pinggir jalan raya.¹¹

d. Memantau dan Pemberian Obat

Pemberian obat adalah salah satu prosedur keperawatan yang paling sering dilakukan dan perlu mendapat perhatian bagi perawat dengan memperhatikan prinsip dalam pemberian obat.¹²

Berdasarkan hasil wawancara dengan Administarasi Kesehatan Dinas Kesehatan, menyatakan bahwa :

Dinas Kesehatan melakukan pemantauan dan pemberian obat setelah didapatkan data dan setelah melakukan pemeriksaan dengan pasien. Ada beberapa jenis obat yang diberikan antara lain : *Haloperidol, Risperidone dan Thirexyphenidyl. HCI* yang ketiganya merupakan obat yang sering digunakan hanya saja pembedanya hanya ditakaran dosisnya saja. Dosis diberikan tergantung seberapa parah kondisi pasien. Dan ketiga obat ini sama-sama digunakan kepada semua pasien tanpa ada pembeda sama sekali, tidak ada perbedaan antara para pasien baik itu pasien yang di rumah atau yang berkeliaran.¹³

e. Mengadakan Sosialisasi di Lingkungan Masyarakat

Mengadakan sosialisasi merupakan salah satu hal yang sering dilakukan oleh beberapa pihak karena dianggap

¹¹Wawancara, Ibu Murtina masyarakat di Kota Padangsidempuan, Pada Tanggal 19 April 2023.

¹²Lilis Suryani dan Lukman Permana, Peningkatan Perilaku Perawat Melalui Pengetahuan Dalam Menjalankan Prinsip Pemberian Obat Due Belas Benar, *Jurnal Of Healthy Science (Ilmu Kesehatan)*, Vol.V No. 11 Tahun 2020, hlm. 79.

¹³Wawancara, Ibu Eva Wahyuni Nasution AM,AK, di Kantor Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, Pada Tanggal 17 April 2023.

mampu untuk mengurangi atau mencegah terjadinya hal-hal yang tidak semestinya dilakukan. Menurut Sahrial, “Sosialiasi ini dilakukan bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang apa-apa saja yang boleh dilakukan dan apa saja yang tidak boleh dilakukan khususnya kepada pengidap disabilitas mental”.¹⁴

f. Melakukan Observasi Ulang Terhadap Pasien

Setelah adanya perawatan yang dilakukan terhadap pasien secara terus-menerus terdapat pasien yang sudah sembuh dan dapat melakukan aktivitas sebagaimana mestinya seperti bekerja di bengkel dan pekerjaan lainnya. Dan ada juga pasien yang dibawa/ditindaklanjuti dibawah penanganan pemerintah provinsi yang sebelumnya mengalami pemasungan. Dinas Kesehatan tetap melakukan pemantauan sebelum sembuh sampai sembuh dan pasca sembuh.

¹⁴Wawancara, Bapak Sahrial, Pegawai di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan, Pada Tanggal 17 April 2023.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan

Adapun faktor pendukung berjalannya Peran Dinas Kesehatan dalam melakukan tugasnya melakukan pemenuhan hak-hak Disabilitas Mental, yaitu :

a. Semangat dan Kesadaran Masyarakat

Dalam melaksanakan setiap kegiatan, semangat dan kesadaran masyarakat sangat baik, masyarakat hadir dan ikut serta dalam setiap sosialisasi. Dalam hal ini, masyarakat memberikan tanggapan dan respon terhadap adanya kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

b. Adanya Ketersediaan Tempat Pelaksanaan Kegiatan

Untuk melakukan suatu kegiatan Dinas Kesehatan pasti adanya tempat pelaksanaan kegiatan tersebut dan bisa menampung semua peserta yang ikut berkegiatan. Dalam melakukan kerja sama dengan melibatkan banyak pihak seperti melakukan kerjasama dengan pihak Dinas Kesehatan dan tempat kegiatan yang memadai.

c. Adanya kesadaran dari masyarakat yang menyatakan tanggapan bahwa kegiatan tersebut sangat baik

Dalam melakukan kegiatan program Dinas Kesehatan dukungan dan tanggapan masyarakat sangatlah penting yang menyatakan bahwa kegiatan tersebut sangat baik dan bagus sehingga masyarakat ikut serta dan berpartisipasi dalam kegiatan.

- d. Adanya dukungan dari Berbagai Pihak seperti Dinas Sosial, Kementrian Sosial dan Pemerintah Provinsi

Dalam memberikan nilai-nilai yang bermanfaat atau pelayanan yang baik terhadap masyarakat dalam melaksanakan program/kegiatan Dinas Kesehatan maka adanya dari dukungan pihak lain seperti perangkat dan pejabat desa/kelurahan.

Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugasnya bekerjasama dengan Dinas Sosial saling berkoordinasi dan melakukan hubungan timbal balik yang saling berkaitan.

Seperti yang dikatakan oleh Administrator Kesehatan Dinas Kesehatan, mengatakan bahwa :

Faktor pendukung agar terlaksananya program/kegiatan Dinas Kesehatan adalah yang paling utama adalah semangat dari masyarakat dan ketersediaan tempat pelaksanaan kegiatan dan ada juga dukungan dari dinas yang lain yang saling berkoordinasi. Dalam menjalankan tugasnya Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Dinas Sosial, Puskesmas, Kementrian Kesehatan dan Pemerintah Provinsi dalam penanganan pasien¹⁵.

¹⁵Wawancara, Ibu Eva Wahyuni Nasution, AM,AK, di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, bahwa program/kegiatan bukan hanya masyarakat saja yang mendukung kegiatan tersebut. Tujuan utama Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan ini adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya, mengadakan pelayanan kesehatan paripurna, bermutu, terjangkau dan merata dan mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.

Adapun faktor penghambat berjalannya Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental, yaitu;

- a. Kurangnya kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam melaksanakan kegiatan program yang sudah tersusun, sehingga kehadiran masyarakat dalam mengikuti kegiatan program/kegiatan Dinas Kesehatan dalam pemeliharaan disabilitas mental dianggap masih kurang, seperti masyarakat yang masih acuh tak acuh dan tidak terlalu menanggapi adanya kegiatan.
- b. Keterbatasan kesadaran keluarga dalam mengurus anggota keluarga yang mengidap disabilitas mental. Hal tersebut karena masih banyak keluarga yang merasa malu dan akhirnya membiarkan hal tersebut terjadi terus-menerus tanpa diasuh dengan semestinya. Banyak pengidap disabilitas mental yang sebelumnya diasuh oleh keluarga

dibiarkan begitu saja berkeliaran di jalan dan pada akhirnya dilakukan penelantaran.

- c. Pengidap disabilitas mental yang tidak meminum obat dengan sepatutnya. Hal ini memang sudah menjadi hal yang lumrah terjadi karena anggota keluarga yang tidak terlalu memperhatikan pengidap disabilitas mental. Obat yang seharusnya diminum 3 kali/hari tergantung dosis dan kondisi pasien disabilitas mental.

3. Tinjauan Fiqih Siyasah Dusturiyyah Terhadap Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental

Fiqh atau fikih berasal dari *fuqaha-yafqohu-fiqhan*, dengan arti bahasa bahwa *fiqh* adalah paham yang mendalam.¹⁶ Secara istilah *fiqh* ialah pengetahuan tentang hukum-hukum yang sesuai dengan syara mengenal perbuatan yang diperoleh dari dalili-dalil yang *fashil* (terinci dari Al-Qur'an dan Sunnah).

Siyasah berasal dari kata *sasa*, yang artinya mengatur, mengurus, memrintah atau pemerintahan. Secara bahasa berarti bahwa tujuan *siyasah* adalah mengatur, mengurus dan membuat kebijaksanaan pada sesuatu yang bersifat politis.¹⁷

Siyasah Dusturiyyah menurut Muhammad Iqbal adalah kata *dusturi* berarti juga konstitusi, sebuah kata yang berasal dari bahasa persia yang artinya seseorang yang memiliki otoritas di bidang

¹⁶Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah Kontekstualisasi Doktrin Politik Islam*, (Jakarta: Prenamedia Group, 2014), hlm. 2.

politik maupun agama. Setelah mengalami perkembangan bahasa tersebut mengalami penyerapan dalam bahasa arab dusturi berkembang maknanya asas, dasar atau pembinaan. Menurut istilah dustur berarti kumpulan kaidah yang mengatur dasar dan hubungan kerja sama antara masyarakat dan negara baik yang tidak tertulis (konvensi) maupun tertulis (konstitusi).

Siyasah Dusturiyyah bagian dari Fiqh Siyasah yang membahas masalah perundang-undangan negara, didalamnya juga membahas konsep-konsep konstitusi, legislasi, lembaga demokrasi dan syura, lebih luas lagi bahwa *Fiqh Dusturiyyah* membahas konsep negara hukum dalam *siyasah* dan hubungann *symbiotic* atara pemerintah dan warga negara serta hak-hak yang wajib dilindungi.

وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا
 مَنْ يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي
 أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ (٣٠)

Artinya :

Ingatlah ketika Tuhanmu berfirman kepada para Malaikat: "Sesungguhnya Aku hendak menjadikan seorang khalifah di muka bumi". Mereka berkata: "Mengapa Engkau hendak menjadikan (khalifah) di bumi itu orang yang akan membuat kerusakan padanya dan menumpahkan darah, padahal kami senantiasa bertasbih dengan memuji Engkau dan mensucikan Engkau?" Tuhan berfirman: "Sesungguhnya Aku

mengetahui apa yang tidak kamu ketahui.(Q.S Al-Baqarah :2 ayat 30).¹⁸

M. Quraish Shihab menjelaskan di dalam tafsirnya Tafsir Al-Mishbah, bahwa khalifah berarti menggantikan atau yang mendatangkan sesudah siapa yang datang sebelumnya. Atas dasar ini, manusia adalah makhluk yang diserahkan tugas oleh Allah SWT untuk melaksanakan tugas sebagai khalifah dengan petunjuk Allah SWT.

Kebijaksanaan yang tidak sesuai dengan kehendak-Nya adalah suatu pelanggaran terhadap makna dan tugas khalifahan. Menurut Muhammad Hasbi Shiddieqy, Allah SWT mengangkat manusia sebagai khalifah atau menjadikan khalifah. Hal ini meliputi pengangkatan sebagian anggota masyarakat manusia dengan mewahyukan syariat-Nya kepada mereka untuk menjadi khalifah, dan pengangkatan seluruh manusia pada posisi di atas makhluklain dengan diberi kekuatan akal. Ini merupakan sebagian dari hikmah Allah SWT yang sangat nyata, dimana Allah SWT telah menjadikan manusia sebagai khalifah di bumi dengan memiliki kemampuan yang menakjubkan, yang menampakkan keajaiban dan rahasia-rahasia yang terpendam dalam ciptaan Allah SWT.

Penyusunan pengaturan perundang-undangan ialah bertujuan untuk mengatur kepentingan manusia dan tentunya harus dapat dilaksanakan oleh penegak hukum dan masyarakat. Dalam *Siyasah*

¹⁸Q.S . Al-Baqaroh : 2 Ayat 30.

Dusturiyyah mengenai pengaturan perundang-undangan pada prinsipnya tentu harus mengacu pada *nash* (Al-Qur'an dan Sunnah) dan prinsip *jalb al-mashalih wa dara al-mafasid* (menggambil maslahat dan menolak mudharad).

Menurut Munawir Sjadzali ada 6 (enam) prinsip dalam *nash* yaitu kedudukan manusia dimuka bumi dan prinsip-prinsip dalam kehidupan bermasyarakat seperti musyawarah atau konsultasi, ketaatan pada pemimpin, keadilan, persamaan dan hubungan baik antar umat atau kebebasan beragama¹⁹.

Prinsip *jalb al-mashalih wa dar al-mafasid* tentunya perlu mempertimbangkan situasi dan kondisi sosial kemasyarakatan, agar hasil regulasi diundangkan sesuai dengan aspirasi masyarakat dan tidak memberatkan. Dirangkum oleh Abd Al-Wahhab Khallaf bahwa diletakkan dalam perumusan undang-undang dasar dalam prinsip Islam ialah tentang jaminan hak asasi manusia (HAM) dan persamaan kedudukan di mata hukum (*equability before the law*).

Sumber dari *Siyasah Dusturiyyah* menurut H.A Djazuli²⁰, meliputi :

- 1) Al-Qur'an, yang meliputi prinsip-prinsip kehidupan kemasyarakatan, dalil-dalil *kulli* dan semangat ajaran Al-Qur'an.

¹⁹Munawir Sjadzali, *Islam dan Tata Negara : Ajaran, Sejarah dan Pemikiran*, (Jakarta : UI Press,1990), hlm. 5.

²⁰H.A.Djazuli, *Fiqh Siyasah : Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu-rambu Syariah*, (Jakarta : Kencana, 2004), hlm. 53-54.

- 2) Hadits, yang berhubungan dengan *imamah* dan kebijaksanaan-kebijaksanaan Rasulullah SAW dalam menerapkan hukum
- 3) Kebijakan *Khulafa Al-Rasyidin*, yang berhubungan dengan pengendalian pemerintah yang masing-masing khalifah mempunyai pola dan warna dalam setiap kepemimpinannya, tapi sama-sama mempunyai tujuan yang sama dalam memberikan kebijakan. Yaitu, kebijakan yang ber-orientasi pada kemaslahatan rakyat.
- 4) Ijtihad Ulama, yang berhubungan dengan kemaslahatan ummat karena dalam *fikh dusturi* bahwa hasil ijtihad ulama sangat membantu dalam memahami semangat dan prinsip fikih *dusturi*.
- 5) Adat kebiasaan, yang berhubungan dengan hukum yang berlaku dalam suatu suatu bangsa yang tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip Al-Qur'an dan Hadits.

Permasalahan di dalam fiqh siyasah dusturiyyah adalah hubungan antara pemimpin di satu pihak dan rakyatnya di pihak lain serta kelembagaan-kelembagaan yang ada di dalam masyarakatnya. Oleh karena itu, di dalam fiqh siyasah dusturiyyah biasanya dibatasi hanya membahas pengaturan undang-undang yang dituntut oleh hal ihwal kenegaraan dari segi persesuaian dengan prinsip-prinsip agama dan merupakan realisasi kemaslahatan manusia serta memenuhi kebutuhannya.

Sesuai dengan tujuan negara menciptakan kemaslahatan bagi seluruh manusia, maka negara mempunyai tugas-tugas penting untuk merealisasikan tujuan tersebut. Ada tiga tugas ulama yang dimainkan oleh negara antara lain :

- 1) Melaksanakan tugas untuk menciptakan perundang-undangan yang sesuai dengan ajaran islam. Untuk melaksanakan tugas ini, maka negara memiliki kekuasaan legislatif (*al-sulthah al-tasyi'iyah*). Dalam ini, negara memiliki kewenangan untuk melaksanakan interpretasi, analogi dan inferensi atas nash-nash Al-Qur'an dan Hadits. Interpretasi adalah usaha negara untuk memahami dan mencari maksud sebenarnya tuntutan hukum yang dijelaskan nash. Analogi adalah melakukan metode qiyas suatu hukum yang ada nashnya terhadap masalah yang berkembang berdasarkan persamaan sebab hukum. Dan inferensi adalah metode membuat Undang-Undang dengan memahami prinsip-prinsip syariah dan kehendak syar'i (Allah). Dalam realitas sejarah, kekuasaan legislatif ini pernah dilaksanakan oleh lembaga *ahl-al-hall wa al-aqd*, kemudian dalam bahasa modern sekarang lembaga ini mengambil bentuk sebagai majlis syura (parlemen).
- 2) Melaksanakan undang-undang, untuk melaksanakannya negara memiliki kekuasaan eksekutif (*al sulthah al-tanfidziyah*). Negara memiliki kewenangan untuk menjabarkan dan mengaktualisasikan perundang-undangan yang telah dirumuskan. Dalam hal ini,

negara melakukan kebijakan baik yang berhubungan dengan dalam negeri, maupun yang menyangkut dengan hubungan dengan negara lain (hubungan internasional). Pelaksana tertinggi kekuasaan ini adalah pemerintah (kepala negara) dibantu oleh pembatunyaa (kabinet atau dewan menteri) yang dibentuk sesuai kebutuhan dan tuntunan situasi yang berbeda antara satu negara dengan negara islam lainnya.

- 3) Mempertahankan hukum dan perundang-undangan yang telah diciptakan oleh lembaga legislatif. Tugas ini dilakukan oleh lembaga yudikatif (*al-sulthah al-qadha'iyah*). Dalam sejarah Islam kekuasaan lembaga ini biasanya meliputi *qilayah al-hisbah* (lembaga peradilan untuk menyelesaikan perkara-perkarapelanggaran ringan seperti kecuranga dan penipuan dalam berbisnis), wilayah *al-qadha* (lembaga peradilan yang memutuskan perkara-perkara antar warganya baik perdata maupun pidana) dan wilayah *al-mazhalim* (lembaga peradilan yang menyelesaikan perkara penyelewengan pejabat negara dalam melaksanakan tugasnya, seperti keputusan politik yang merugikan dan melanggar kepentingan atau hak-hak rakyat serta perbuatan pejabat negara yang melanggar HAM rakyat).²¹

Islam tidak mewajibkan penderita disabilitas mental untuk melaksnakan ibadah seperti sholat, puasa dan lain sebagainya

²¹Muhammad Iqbal, *Kontekstualisasi Doktrin* (Jakarta : Praneda Media Group, 2014), hlm.157-158.

karena telah hilang akalnya sehingga tidak tahu bersuci dan tidak tahu apa yang akan dibacanya sehingga tidak sah sholatnya.

Apabila terdapat penderita gangguan jiwa melakukan kejahatan atau melakukan yang dapat melukai orang lain maka tidak ada alasan untuk menistakannya apalagi menyakitinya. Lebih baik diserahkan kepada pihak yang berwenang, tanpa melakukan perlakuan kasar dan merendahnya.

Dalam pasal 28 H Undang-Undang Dasar 1945 perubahan kedua disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin serta memperoleh pelayanan kesehatan, kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan manusia seta merupakan kebutuhan dasar dalam mempertahankan kehidupannya. Oleh karena itu, setiap orang mempunyai hak yang sama untuk untuk mencapai derajat kesehatan secara optimal dan bertanggung jawab atas kesehatannya, kesehatan yang dimaksud adalah kesehatan badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.²²

Mengenai pasal 4 yang menyebutkan bahwa “setiap orang berhak atas kesehatan” dan pemerintah setiap negara berkewajiban memberikan hak kesehatan kepada rakyatnya seperti yang dijelaskan pada pasal 17 sampai 19 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Seharusnya negara juga memperhatikan manusia

²²Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H.

yang mengidap gangguan jiwa karena termasuk makhluk sosial yang perlu diperhatikan.

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ
الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴿٧٠﴾

Artinya :

“Dan sesungguhnya telah Kami muliakan anak-anak Adam, Kami angkut mereka di daratan dan di lautan, Kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah Kami ciptakan..” (Q.S. Al-Isra :17 ayat 70).²³

Dari ayat di atas, menjelaskan tentang berbagai kemuliaan yang dimiliki manusia semata-mata karena rahmat Allah yang begitu luas. Allah mengangkat derajat dan membawa manusia melewati daratan dan lautan dengan artian bahwa Allah telah menundukkan keduanya untuk kebaikan manusia agar mereka bisa menikmati dan memanfaatkan potensi yang ada di daratan dan juga di lautan. Manusia adalah sebaik-baik makhluk yang diciptakan oleh Allah dan merupakan makhluk yang mulia.

Menurut Zubdatut Tafsir Min Fathil Qadir Syaikh Dr. Muhammad Sulaiman Al-Asyqar menjelaskan bahwa Allah menciptakan manusia dengan bentuk yang indah dan mengistimewakan mereka dengan kemampuan berpikir serta menghususkan mereka dengan berbagai makanan, minuman dan pakaian yang tidak dimiliki oleh segala

²³ Q.S Al –Isra : 17 ayat 70.

makhluk lain selain manusia. Allah juga memuliakan mereka dengan memberi mereka kekuasaan atas makhluk-makhluk lain dan menjadikan makhluk-makhluk lain untuk memenuhi kebutuhan mereka.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan, maka penulis berkesimpulan sebagai berikut :

1. Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-Hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 yaitu :

- a. Peran Dinas Kesehatan Sebagai Regulator (kebijakan)

Peran Dinas Kesehatan sebagai Regulator (keijakan) menurut peneliti sudah memuat beberapa kebijakan dan hal-hal yang sangat penting dan krusial diantaranya bagaimana seharusnya dinas kesehatan bertindak seperti harus taat kepada perintah atasan/kepala dinas dan melakukan kegiatan sebagaimana mestinya. Namun, masih kurang mendetail karena hanya menguraikan hal-hal yang bersifat umumnya saja.

- b. Peran Dinas Kesehatan sebagai Dinamisator (Penggerak)

Berdasarkan hasil observasi peneliti, peneliti berkesimpulan peran dinas kesehatan telah melakukan

beberapa kegiatan yang untuk menanggulangi masalah disabilitas di antaranya adalah melakukan beberapa kegiatan yang berhubungan dengan masyarakat yang menjadi pasien disabilitas mental dan kepada masyarakat sekitar. Peran dinas kesehatan sebagai penggerak dalam pemenuhan hak-hak disabilitas dilakukan secara optimal dengan alat dan obat yang ada. Dinas Kesehatan menggunakan Strategi yang dilakukan oleh dinas kesehatan antara lain dengan melakukan pengumpulan data baik itu data pasien atau data baru yang didapatkan dari dinas sosial atau kementerian kesehatan, mengunjungi rumah pasien pengidap disabilitas, memantau dan memberikan obat sesuai kondisi dan perkembangan pasien disabilitas mental, melakukan observasi dan pemantauan serta melakukan observasi dan pengawasan ulang kepada pasien yang sudah sembuh

c. Peran Dinas Kesehatan Sebagai Fasilitator (Memfasilitasi)

Dinas Kesehatan dalam hal fasilitas masih kurang lengkap dilihat dari obat yang hanya sedikit jenisnya dan tidak adanya tempat khusus bagi pasien untuk diobati selain puskesmas. Serta kurangnya alat penunjang kesehatan dan kesembuhan pasien pengidap disabilitas mental.

d. Peran Dinas Kesehatan Sebagai Katalisator

Dinas kesehatan sebagai katalisator, berdasarkan observasi peneliti berkesimpulan bahwa dinas kesehatan sebagai katalisator ini masih kurang optimal yang ditandai dengan kurangnya agen/ tenaga penggerak yang ditandai masih banyaknya pegidap disabilitas yang masih berkeliaran di jalan atau trotoar.

2. Faktor pendukung peran dinas kesehatan dalam pemenuhan hak-hak disabilitas mental berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidimpuan Nomor 42 Tahun 2016 yaitu, semangat dari masyarakat, ketersediaan tempat kegiatan, dukungan dari Dinas Sosial, Kementerian Kesehatan dan Kementrian Sosial dan adanya kesadaran masyarakat yang menyatakan bahwa kegiatan ini sangatlah baik dan bagus sehingga sangat wajib untuk terus diteruskan dan ditingkatkan. Adapun faktor penghambat berjalannya peran dinas kesehatan dalam pemenuhan hak-hak disabilitas ini yaitu, dalam melaksanakan tugasnya dinas kesehatan sering sekali mendapatkan penolakan dari keluarga pasien karena alasan malu, kurangnya perhatian kesadaran dari keluarga pasien dalam mengurus pasien sehingga dalam pemberian obat tidak optimal yang menyebabkan lambatnya proses penyembuhan pasien, pasien yang sangat susah untuk dikendalikan sehingga sangat menyulitkan pihak keluarga dalam memberikan obat, minimnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat dan kurangnya partisipasi dari masyarakat dalam kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh dinas kesehatan.

Setelah menyelesaikan penelitian ini, peneliti menyimpulkan dan menganalisis bahwa peran dinas kesehatan memang sudah melakukan tugasnya meskipun kurang optimal, dan keluarga serta masyarakat yang sangat susah untuk diatur menjadi faktor memperlambat suksesnya kegiatan yang dilakukan oleh dinas kesehatan. Faktor penyebab pengidap disabilitas mental terus meningkat adalah karena semakin maraknya kegiatan mengonsumsi narkoba. Pengidap disabilitas mental yang berkeliaran di jalanan ternyata bukan penduduk kota Padangsidempuan melainkan mereka adalah pendatang..

B. SARAN

Adapun saran yang dapat peneliti berikan yaitu meliputi beberapa aspek terkait dengan peran dinas kesehatan dalam pemenuhan hak-hak disabilitas mental berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016, yaitu :

1. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan agar senantiasa melaksanakan dan menjalankan tugas dan perannya untuk memenuhi hak-hak disabilitas bukan hanya disabilitas yang berada di bawa naungan keluarga saja tetapi kepada pengidap disabilitas yang berkeliaran juga perlu diberikan perhatian yang khusus dan lebih. Dalam menjalankan tugas dan fungsiya diharapkan dinas kesehatan bersifat aktif dan produktif sehingga masyarakat yang memiliki keluhan tentang kesehatan ataupun tentang masalah pengidap disabilitas sosial dapat diselesaikan dengan cepat dan efesien tanpa memakan waktu yang lama. Diharapkan dinas kesehatan perlu lebih sering

melakukan sosialisasi kepada masyarakat agar masyarakat memiliki wawasan tentang disabilitas mental dan cara menghadapinya.

2. Bagi masyarakat kedepannya harus ikut berpartisipasi dalam melaksanakan peran yang dilakukan oleh dinas kesehatan ini agar menambah wawasan dan mempererat tali persaudaraan (silaturahmi) antara masyarakat yang lain. Dan untuk keluarga pengidap disabilitas mental untuk lebih sering memantau dan lebih menaruh perhatian lebih kepada pengidap, dengan cara melakukan pemberian obat yang rutin tanpa adanya rasa malu. Terkhususnya kepada masyarakat remaja untuk tidak lagi memberikan umpatan atau kalimat kasar kepada pengidap disabilitas mental dan tidak lagi memberikan serangan berupa lemparan batu atau lain sebagainya karena hal tersebut dapat melukai pengidap disabilitas mental tersebut.
3. Perlu adanya komunikasi yang baik antara dinas kesehatan dengan masyarakat supaya kegiatan yang dilakukan oleh dinas kesehatan terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Abdul Ghofur, *Strategi Qur'ani*, Jakarta : Yogjakarta Belukar, 2004.
- Ambo Asse, *Konsepsi Syariat Islam Tentang Masyarakat Adil dan Makmur*, Makassar : Fakultas Syariah, 1985.
- Bachtiar, *Metode Penelitian Hukum*, (Pemulang : Umpam Press, 2018.
- Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Sosial : Format-format Kuantitatif dan Kualitatif*, Surabaya: Airlangga Universty, 2001.
- Eko Riyadi, *Hukum Hak Asasi Manusia*, Bandung : Rajawali Pers, 2013.
- H.A.Djazuli, *Fiqh Siyasah : Impelentasi Kemaslahatan Umat DALAN Rambu-rambu Syariah*, Jakarta : Kencana, 2004.
- Hediyanto & Yohanes, *Stigma Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa*, Bali : CP.Naomi, 2017.
- Jimly Asshiddiqie, *Pengantar Hukum Tata Negara*, Jakarta : Raja Garuda Persada, 2013.
- Lexy J, Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, 2007.
- Munawir Sjadzali, *Islam dan Tata Negara : Ajaran Sejarah dan Pemikiran*, Jakarta : UI Press, 1990.
- Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram : Mataram University press, 2020.
- Muhammad Iqbal, *Konstektualisasi Diktrin*, Jakarta : Prenada Media Group, 2014.
- Muhammad Iqbal, *Fiqh Siyasah Kontektualisasi Doktrin Politik Islam*, Jakarta : Prenada Media, 2014.
- Muhammad Sabdi, *Etika Hukum Kesehatan Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Jakarta : Prenada Media Group, 2015.
- Nur Solikin, *Pengantar Metologi Penelitian Hukum* , Pasuruan : CV. Penerbit Qiara media, 2019.
- Said Abdul Azhim, *Cara Islam Mencegah Dan Mengobati Gangguan Otak, Stress dan Depresi*, Jakarta : Kultum Media, 2009.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta, 2013.
- Suketi & Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum (Filsafat, Teori dan Praktik)*, Jakarta : Raja Grafindo Persada, 2018,

JURNAL

- Fransisca Novita Eleanora, “Bahaya Penyalahgunaan Narkoba Serta Usaha Pencegahan Dan Penanggulangannya”, *Jurnal Hukum* Vol. XXV, No, 1, 2011.
- Lilis Suryani & Lukman Permana , “Peningkatan Perilaku Perawat Melalui Pengetahuan Dalam Menjalankan Prinsip Pemberian Obat Dua elas Benar”, dalam *Jurnal Of Healthy Science (Ilmu Kesehatan)*, Vol. V, No. 11, 2020..
- Nadira Lubis, “ Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa Dan Keterbelakangan Mental, dalam *Jurnal Unpad* : 2010.
- Nurhikmah & Aris Rahman, “Pemenuhan Hak-hak Terhadap Orang Gila”, dalam *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Perbandingan Mazhab*, Vol.1, No. 3, 2020.
- Riska Firdaus, “Peran Pemerintah Daerah Sebagai Regulator, Dinamisator, Fasilitator dan Katalisator Dalam Pemberdayaan Petani Kakao Di Kabupaten Luwu Utara”, dalam *Jurnal La Galigo Administrasi Journal*, Vol. 3, No. 1, 2020.
- Rommy Patra, “Perlindungan Hak Konstitusional Untuk Bebas Dari Penyiksaan Di Indonesia”, dalam *Jurnal Konstitusi*, Vol. 15, No. 3, 2018.
- Winda Arisandy, “ Strategi Dinas Kesehatan Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Metode CRS (Citizen Report CARD) Di Kota Surabaya” , dalam *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Republik*, Vol. 3, No. 2, 2015.
- Yosep Adi Prasetyo,” ODMK Dan Pemenuhan HAM”, dalam *Jurnal HAM*, Vol. 5, 2009.

UNDANG-UNDANG

- Dekralasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) Pasal 25.*
- Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Pasal 64 Ayat (2) bagian d Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.*
- Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Pasal 64 Ayat (1) Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan*
- Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.*
- Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H.
- Undang-undang Dasar Tahun 1945 Pasal 23 Ayat (3).*
- Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 81.*

Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 Tentang Narkoba..

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1014 Tentang Pemerintah Daerah.

Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Pasal 33 Ayat (1) Tentang Hak Asasi Manusia.

Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 178 ayat (1) Tentang Kesehatan.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 174 ayat (1) Tentang Kesehatan.

WEBSITE

<https://eperints.stainkudus.ac.id>. (Diakses pada Selasa 20 Juni 2023, Pukul 07.42 WIB).

[https:// www.cnnindonesia.com](https://www.cnnindonesia.com) (Diakses pada Senin 24 April 2023, Pukul 10.05 WIB).

[https:// dinkes.bojokertokab.go.id](https://dinkes.bojokertokab.go.id). (Diakses Minggu 23 April 2023, Pukul 09.31 WIB).

<https://dinkes.jogjaprov.go.id>. (Diakses pada Minggu 23 April 2023, Pukul 09.38 WIB).

<https://merdeka.com> Jenis Gangguan Otak dan Gejalanya (Diakses pada Senin 24 April 2023, Pukul 13.19 WIB).

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id> (Diakses pada Minggu 17 Juni 2023, Pukul 17.45 WIB).

<https://wikipedia.org>. (Diakses pada Minggu 17 Juni 2023, Pukul 17.54 WIB).

<https://www.kemenppa.go.id> (Diakses pada Minggu 18 Juni 2023, Pukul 18.01 WIB).

<https://pemberdayaan.kulonprogokab.go.id> (Diakses pada Senin 19 Juni 2023, Pukul 21.28 WIB).

<https://alodokter.com>. (Diakses pada Senin 19 Juni 2023, Pukul 21.35 WIB).

<https://wikipedia.org>. (Diakses pada Senin 19 Juni 2023, Pukul 21.42 WIB).

www.kbbi.co.id. (Diakses pada Jum'at 10 Maret 2023, Pukul 14.37 WIB).

SKRIPSI

Dika Andrian Putri, “ Analisis Kebijakan Pemerintah Dalam Pemenuhan Hak-hak Penderita Gangguan Jiwa” , *Skripsi* (Semarang : Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum, UIN Walisongo, 2020.

ARTIKEL

Badan Pusat Statistik Kota Padangsidempuan.
Riset Kesehatan Dasar Nasional Tahun 2018.

WAWANCARA

Eva Wahyuni Nasution, A.M.,AK selaku Administrator Kesehatan di Dinas
Kesehatan Kota Padangsidempuan pada Senin 17 April 2023.

Fauziah selaku Masyarakat Kota Padangsidempuan, pada Sabtu 08 April
2023.

Iman Syarif selaku Masyarakat Kota Padangsidempuan pada Jum'at 28
April 2023.

Murtina selaku Masyarakat Kota Padangsidempuan pada Rabu 19 April 2023.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama : Mutiah Gurdani Siregar
Nim : 1910300019
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Desa Sipangko, 21 Desember 2000
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Anak Ke : 1 Dari 4 Bersaudara
Alamat Lengkap : Desa Sipangko, Kecamatan Angkola
Muaratais, Kabupaten Tapanuli Selatan
Telpon /No. Hp : 085283416690
Email : mutiahgurdani71@gmail.com

B. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Alm. Safaruddin Siregar
Pekerjaan : -
Nama Ibu : Minarsih
Pekerjaan : Petani

C. Latar Belakang Pendidikan

Tahun 2007-2013 : SDN 100910 Hutatonga
Tahun 2013-2016 : MTsN. 2 Padangsidimpuan
Tahun 2016-2019 : MAN 1 Padangsidimpuan
Tahun 2019-2023 : Program Sarjana (S-1) Hukum Tata
Negara, Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan Fakultas Syariah
dan Ilmu Hukum







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 Kota Padang Sidempuan 22733

Telepon (0634) 22080 Faximili (0634) 24022

Website : <https://fasih.uinsyahada.ac.id> Email : fasih@uinsyahada.ac.id

Nomor : B-55/Un.28/D.1/PP.00.9/12/2022
Lamp : -
Perihal. : Pengesahan Judul dan Pembimbing Skripsi
Yth. Bapak/Ibu :
1. Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M. Ag.
2. Dermina Dalimunthe, S.H, M.H.

22 Desember 2022

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan Hormat, disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa berdasarkan hasil sidang Tim Pengkaji Kelayakan Judul Skripsi, telah ditetapkan Judul Skripsi Mahasiswa tersebut di bawah ini

Nama : Mutiah Gurdani Siregar

NIM : 1910300019

Sem/T.A : VII (Tujuh) /2022/2023

Fak/Prodi : Syariah dan Ilmu Hukum/ Hukum Tata Negara

Judul Skripsi : Peran Dinas Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak-hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padangsidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Padangsidempuan.

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 Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An.Dekan

Wakil Dekan Bid. Akademik

Dr. Ahmatrijar, M.Ag.

NIP. 19680202 200003 1 005


Ketua Program Studi

Dermina Dalimunthe, S.H, M.H.


NIP. 19710528200003 2 005

PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI PEMBIMBING

~~BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA~~
PEMBIMBING I


Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M. Ag.
NIP. 1972313 200312 1 002

~~BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA~~
PEMBIMBING II


Dermina Dalimunthe, S.H, M.H.
NIP. 19710528200003 2 005



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 Kota Padang Sidempuan 22733
Telepon (0634)22080 Faximili (0634) 24022 Website : uinsyahada.ac.id
Email : fasih@iain-padangsidempuan.ac.id

Nomor : B-1053 /Un.28/D/TL.00/12/2022
Sifat : -
Lampiran: -
Hal : **Permohonan Riset.**

76 Desember 2022

Yth, Kepala Dinas Kesehatan 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 : Mutiah Gurdani Siregar
NIM : 1910300019
Program Studi : Hukum Tata Negara
Alamat : Muara Tais
No. Hp : 085283416690

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 Kesehatan Dalam Pemenuhan Hak – Hak Disabilitas Mental Berdasarkan Peraturan Walikota Padang Sidempuan Nomor 42 Tahun 2016 Tentang Tugas, Fungsi, Dan Tata Kerja Perangkat Daerah 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.



Plt. Dekan,

Ahmatnijar, M.Ag

NIP. 19680202 200003 1 005



PEMERINTAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JLN. Jend. Besar Abdul Haris Nasution PAL IV Pijorkoling

e-mail : kesbanapolkotapsp@gmail.com Telepon (0634) 21681 Fax 7366414

Nomor
Sifat
Perihal

: 070/ 1131 /KKBP/2023
: Biasa
: Izin Penelitian

Padang Sidempuan, 6 April 2023
Kepada Yth,
Bapak/Ibu
Kepala Dinas Kesehatan
di-

Padang Sidempuan

1. Setelah membaca dan memperhatikan Surat dari Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padang Sidempuan Nomor: B-1853/Un.28/D/TL.00/12/2022 tanggal 26 Desember 2022 perihal mohon Penelitian An. Mutiah Gurdani Siregar
2. Berkenaan dengan hal tersebut diatas, KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN, memberikan izin kepada:

NAMA
NIM
ALAMAT
JUDUL PENELITIAN

: **MUTIAH GURDANI SIREGAR**
: 1910300019
: SIPANGKO KECAMATAN ANGKOLA MUARA TAIS
: "PERAN DINAS KESEHATAN DALAM PEMENUHAN HAK-HAK DISABILITAS MENTAL BERDASARKAN PERATURAN WALI KOTA PADANG SIDEMPUAN NOMOR 42 TAHUN 2016 TENTANG TUGAS, FUNGSI DAN TATA KERJA PERANGKAT DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN"

LOKASI PENELITIAN
LAMA PENELITIAN
ANGGOTA PENELITIAN
PENANGGUNG JAWAB

: WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG SIDEMPUAN
: Tanggal 10 April s/d 31 Juni 2023
: 1 Satu (Orang)
: Ahmatnijar, M.Ag

3. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon kepada saudara agar dapat membantu yang bersangkutan untuk terlaksananya Penelitian dimaksud.
4. Kepada yang bersangkutan harus mentaati segala Peraturan dan Ketentuan hukum yang berlaku, menjaga Tata Tertib, Keamanan dan Menghindari Pernyataan/ Tulisan yang dapat menyinggung Perasaan, Menghina Agama, Bangsa, Negara dan tidak mempersoalkan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945 serta data/ keterangan yang diperoleh atas hasil Penelitian tidak dipublikasikan dan tidak untuk dijadikan bahan menguji kebijakan Pemerintah dan setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan **berkewajiban** memberikan 1 (satu) set laporan hasil Penelitian kepada Wali Kota Padang sidempuan Up. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Daerah Kota Padang Sidempuan.
5. Izin Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan pengumpulan data guna penyelesaian penulisan Skripsi pada Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padang Sidempuan
6. Demikian disampaikan dengan ketentuan apabila yang bersangkutan tidak mentaati sebagaimana tersebut diatas, Izin ini dapat dicabut/ dibatalkan.

An. WALI KOTA PADANG SIDEMPUAN
KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN



RAHMAT TIMBUL HALOMOAN, S.Pd.I
PENATA TINGKAT SATU
NIP. 19821106 201101 1 007