



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DAN KOTA SOLO
DALAM RANGKA SOSIALISASI DRAF
RANCANGAN UNDANG-UNDANG TENTANG KESEHATAN JIWA**

A. PENDAHULUAN

Dalam rangka menjalankan fungsi legislasi, yang merupakan salah satu fungsi yang dimiliki oleh anggota Dewan Perwakilan Rakyat sebagaimana diatur dalam Pasal 20A ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Komisi IX DPR RI berinisiatif melakukan penyusunan draf Rancangan Undang-Undang tentang Kesehatan Jiwa. RUU tentang Kesehatan Jiwa sendiri telah masuk dalam Program Legislasi Nasional 2009-2014 dan juga masuk dalam daftar RUU Prioritas tahun 2012 yang kemudian dilanjutkan dalam daftar RUU Prioritas tahun 2013.

Proses perumusan RUU tentang Kesehatan Jiwa telah dilakukan oleh Biro Perancangan Undang-Undang Sekretariat Jenderal DPR RI yang telah memaparkan hasil perumusan naskah akademik dan draft RUU tentang Kesehatan Jiwa tersebut kepada Komisi IX DPR RI pada tanggal 23 Oktober 2012. Selanjutnya, Komisi IX DPR RI telah membentuk Panitia Kerja Penyusunan RUU tentang Kesehatan Jiwa (Panja RUU)

Panja RUU telah melakukan rapat dengar pendapat untuk mencari masukan dengan berbagai pemangku kepentingan terkait pelayanan kesehatan jiwa, seperti Himpunan Perawat Jiwa Indonesia, Asosiasi Rumah Sakit Jiwa dan Ketergantungan Obat Indonesia

(ARSAWAKOI), Komunitas Peduli Skizofernia Indonesia, dan lain-lain. Demi memperbanyak masukan yang akan dipergunakan untuk kesempurnaan draf Rancangan Undang-Undang tentang Kesehatan Jiwa, maka Panja RUU memutuskan untuk melakukan kunjungan kerja dalam rangka sosialisasi dan mencari masukan.

B. DASAR KUNJUNGAN

Keputusan rapat internal Panja Penyusunan RUU tentang Kesehatan Jiwa Komisi IX DPR RI pada tanggal 28 Januari 2013.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Melakukan sosialisasi mengenai draf Naskah Akademik dan draf RUU tentang Kesehatan Jiwa kepada para pihak terkait.
2. Mendapatkan masukan dari berbagai pemangku kepentingan terkait upaya pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat.
3. Mendapat masukan terkait upaya pelayanan kesehatan jiwa ketika terjadi bencana alam. Masukan tersebut selanjutnya akan dituangkan ke dalam draf RUU tentang Kesehatan Jiwa sebagai sebuah bab khusus tentang upaya kesehatan jiwa dalam keadaan bencana alam.
4. Mendapatkan solusi tentang peran serta masyarakat dalam membantu terselenggaranya pelayanan kesehatan jiwa dengan melihat langsung *best practices* atau praktik-praktik terbaik, salah satunya Griya PMI Solo.

D. WAKTU PELAKSANAAN

Kunjungan Kerja Panja Penyusunan RUU tentang Kesehatan Jiwa Komisi IX DPR RI ke Daerah Istimewa Yogyakarta dan Kota Solo dilakukan pada tanggal 21 sampai dengan 23 Februari 2013.

E. TIM KUNJUNGAN KERJA

Susunan Tim Kunjungan Kerja Panja Penyusunan RUU tentang Kesehatan Jiwa Komisi IX DPR RI ke Daerah Istimewa Yogyakarta dan Kota Solo adalah sebagai berikut:

| NOMOR | | NAMA | KETERANGAN | FRAKSI |
|-------|-----|-------------------------------|-------------|----------|
| URUT | AGT | | | |
| 1 | 452 | dr. Nova Riyanti Yusuf, Sp.KJ | KETUA TIM | F.PD |
| 2 | 291 | Drs. H. Irgan C Mahfiz, M.Si | WAKIL KETUA | F.PPP |
| 3 | 38 | Ir. Soepriyatno | WAKIL KETUA | Gerindra |
| 4 | 447 | dr. Indrawati Sukadis | ANGGOTA | F.PD |
| 5 | 442 | dr. Dian A Syakhroza | ANGGOTA | F.PD |
| 6 | 273 | Aditya M Moha, S.Ked | ANGGOTA | F.PG |
| 7 | 268 | Hj. Ryani Soedirman, S.Sos | ANGGOTA | F.PG |
| 8 | 210 | Hj. Dewi Asmara, SH | ANGGOTA | F.PG |
| 9 | 231 | Budi Supriyanto, SH. MH | ANGGOTA | F.PG |
| 10 | 356 | H. Imam Suroso | ANGGOTA | F.PDIP |
| 11 | 379 | Nursuhud | ANGGOTA | F.PDIP |
| 12 | 129 | Ir. Riski Sadig | ANGGOTA | F.PAN |
| 13 | 65 | Ir. Arif Minardi | ANGGOTA | F.PKS |
| 14 | 288 | Dra. Okky Asokawati, S.Psi | ANGGOTA | F.PPP |
| 15 | 152 | H. Alamuddin Dimiyati Rois | ANGGOTA | F.PKB |
| 16 | 15 | Drs. H. Muchtar Amma, MA | ANGGOTA | HANURA |

Selain itu, Tim Kunjungan Kerja Panja Penyusunan RUU tentang Kesehatan Jiwa Komisi IX DPR RI juga didampingi Suryanto dan Kristanto Budi Prasetyo

dari Sekretariat Komisi IX DPR RI serta Fatih Waluyo Wahid dari Tim Tenaga Ahli Komisi IX DPR RI.

F. KEGIATAN YANG DILAKUKAN

Dialog dengan berbagai pemangku kepentingan terkait pelayanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Sleman Yogyakarta serta kunjungan yang dilanjutkan dengan dialog di Griya PMI Kota Solo.

Peserta dialog yang dilakukan di RSJ Grhasia Sleman-Yogyakarta di antaranya adalah:

1. Asisten Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta bidang kesejahteraan sosial.
2. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta
3. Direktur RS Jiwa Grhasia Sleman Yogyakarta beserta jajarannya
4. PDSKJI cabang DI Yogyakarta
5. Ikatan Perawat Jiwa cabang DI Yogyakarta
6. Ikatan Psikologi Klinis cabang DI Yogyakarta
7. Fakultas Psikologi UGM
8. HIMPSI cabang DI Yogyakarta
9. Komunitas Peduli Skizofrenia Yogyakarta

G. MASUKAN TERKAIT RUU TENTANG KESEHATAN JIWA

Di dalam dialog yang dilakukan di RS Jiwa Grhasia, diperoleh masukan terkait penyusunan RUU tentang Kesehatan Jiwa sebagai berikut:

1. Judul:

Belum ada kesepakatan dalam menentukan judul RUU ini, apakah RUU tentang Kesehatan Jiwa atau RUU tentang Kesehatan Mental. Beberapa pemangku kepentingan mengusulkan judul RUU ini adalah RUU tentang Kesehatan Mental dengan alasan kata "Mental" lebih luas daripada kata "Jiwa" dan sesuai dengan terjemahan bahasa Inggris yaitu Mental Health, namun di

sisi yang lain, ada juga yang mengusulkan RUU tentang Kesehatan Jiwa karena dianggap masyarakat akan lebih mudah memahaminya, terlebih lagi di dalam lirik lagu kebangsaan Indonesia Raya, ada kalimat “Bangunlah Jiwa”.

2. Konsideran mengingat

Diusulkan selain UUD NRI Tahun 1945 dan UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, di dalam konsideran mengingat ditambahkan UU Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

3. Definisi Kesehatan Jiwa

Diusulkan untuk merujuk kepada definisi Kesehatan Jiwa versi WHO dengan penekanan pada kesatuan antara fisik, sosial, mental, dan spiritual.

4. Fasilitas pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat.

Diharapkan melalui RUU ini dapat ditingkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan jiwa melalui Community Mental Health atau fasyankeswa berbasis masyarakat. Diharapkan dapat diperbanyak rumah singgah dan sejenisnya yang lebih mendekatkan ODGJ kepada keluarga dan masyarakat sekitarnya.

5. Pasal 52

- Diusulkan penetapan diagnosis terhadap seseorang tidak dapat hanya dilakukan oleh psikiater atau psikolog saja, namun harus melibatkan tim yang terdiri dari berbagai profesi, di antaranya perawat jiwa.
- Sebaiknya psikolog dibatasi hanya psikolog klinis saja.
- Mohon dipikirkan juga mengenai fakta di lapangan bahwa masih banyak daerah di Indonesia yang belum memiliki psikiater atau psikolog.

6. Pasal 53 dan Pasal 54

Perlu dipikirkan dampak yang timbul akibat adanya aturan mengenai permohonan rawat inap, jangan sampai aturan ini justru disalahgunakan oleh

pihak keluarga atau masyarakat sekitar untuk “membuang” ODGJ ke rumah sakit atau fasyankes lainnya.

7. Pasal 55 dan Pasal 58

Perlu dipertegas apakah pengekangan yang diperbolehkan dalam Pasal 55 ini berlaku pula bagi penanganan ODGJ di luar ilmu kedokteran sebagaimana diatur dalam Pasal 58.

8. Konsistensi

Masih ada inkonsistensi di dalam RUU ini, seperti istilah Pemerintah Pusat atau Pemerintah.

9. Pengadaan tenaga kesehatan jiwa

Tenaga Kesehatan Jiwa masih sangat minim, diharapkan melalui RUU ini dapat dilakukan percepatan pengadaan tenaga kesehatan jiwa, seperti antara lain melalui beasiswa ataupun studi dalam ikatan dinas.

10. Perlindungan bagi tenaga kesehatan jiwa.

Selain perlindungan terhadap ODGJ, maka tenaga kesehatan jiwa pun perlu mendapatkan perlindungan atas resiko pekerjaan yang sangat riskan. Apakah dapat diadakan tunjangan resiko ataupun asuransi bagi tenaga kesehatan jiwa yang langsung berinteraksi dengan ODGJ.

11. Pembiayaan

Pembiayaan pelayanan kesehatan jiwa masih sangat memprihatinkan, selain minim juga sering kali tidak kontinyu. Diharapkan UU ini dapat “memaksa” Pemerintah dan Pemerintah Daerah untuk memberikan pembiayaan bagi pelayanan kesehatan jiwa, tidak hanya secara kuantitas, namun juga dari segi kontinuitas.

12. Standarisasi Surat Keterangan Sehat Jiwa

Sampai saat ini belum ada standarisasi surat keterangan sehat jiwa secara nasional. Sering kali nakeswa di lapangan mendapatkan kesulitan ketika ada yang membutuhkan, terutama dalam hal persyaratan menjadi pejabat publik. bahkan pernah terjadi adanya tuntutan hukum dari seseorang tentang masalah surat keterangan sehat jiwa tersebut.

13. Skema jaminan kesehatan untuk pelayanan kesehatan jiwa

Pelayanan kesehatan jiwa dapat sangat tinggi karena harga obat-obatannya yang mahal dan proses penyembuhan yang lama. Padahal seringkali ODGJ berasal dari kalangan tidak mampu. Melalui RUU ini diharapkan skema jaminan kesehatan untuk pelayanan kesehatan jiwa dapat lebih diperjelas, terutama berkaitan dengan akan beroperasinya BPJS Kesehatan pada tanggal 1 Januari 2014.

14. Dorongan kepada Pemerintah dan Pemerintah Daerah untuk lebih memperhatikan upaya pelayanan kesehatan jiwa.

Diharapkan RUU ini dapat memberikan dorongan, baik kepada Pemerintah maupun Pemerintah Daerah, untuk lebih memperhatikan upaya pelayanan kesehatan jiwa, karena tanpa perhatian dari Pemerintah dan Pemda, sulit untuk memberikan pelayanan kesehatan jiwa yang terbaik untuk masyarakat.

15. Terkait hasil kalakarya (on-the-job training) Psychological First Aid yang pernah sebagai model project fase tanggap darurat bagi para 400 perawat jiwa yang akan berhadapan dengan penyintas Merapi tahun 2010

Tim Kunjungan Kerja Panja Penyusunan RUU tentang Kesehatan Jiwa Komisi IX DPR RI mendapatkan laporan tertulis yang akan dijadikan bahan penyusunan bab khusus tentang upaya kesehatan jiwa dalam keadaan bencana alam. Beberapa catatan penting:

- a. Indonesia mempunyai 8 regio bencana alam, perlu dipikirkan lagi apakah program PFA ini cukup sebagai program persiapan sumber daya manusia kesehatan jiwa dalam rangka upaya pelayanan kesehatan jiwa dalam keadaan bencana alam.
- b. Jika dalam *model project* PFA tahun 2010 dalam fase tanggap darurat Merapi dibiayai oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) sementara Kementerian Kesehatan hanya sebagai eksekutor, maka penganggaran dan alokasi anggaran dalam Kementerian Kesehatan yang diperuntukkan bagi upaya pelayanan kesehatan jiwa dalam keadaan bencana alam harus dipertegas dalam RUU tentang Kesehatan Jiwa.
- c. Jika Sri Lanka mengeluarkan UU tentang Kesehatan Jiwa 2005 pasca bencana tsunami 2004 dan peristiwa 911 di Amerika Serikat menjadi tonggak reformasi pelayanan kesehatan jiwa, maka RUU tentang Kesehatan Jiwa di Indonesia harus juga mampu menangkap fenomena-fenomena khas Indonesia dan dapat menerjemahkan ke dalam pasal-pasal yang tidak bisu, tetapi sebaliknya dapat terimplementasikan dengan baik.

Setelah berdialog di RSJ Grhasia Sleman Yogyakarta, Tim Kunker Panja RUU melakukan kunjungan ke Griya PMI di Kota Solo. Di dalam kunjungan tersebut, Tim Kunker Panja RUU mendapatkan informasi sebagai berikut:

1. Griya PMI Solo dijalankan secara swadaya tanpa ada bantuan sedikitpun dari APBN maupun APBD.
2. Griya PMI Solo berkapasitas sekitar 200 orang, saat ini menampung 105 ODGJ dari berbagai daerah. ODGJ terjauh berasal dari Pulau Madura.
3. Kondisi Griya PMI Solo sangat baik, bersih, dan terawat
4. Griya PMI Solo mempunyai 6 buah ambulance yang beroperasi 24 jam sehari 7 hari seminggu.

5. PMI Solo bekerja sama dengan Satpol PP untuk melakukan operasi bagi ODGJ yang berkeliaran di jalan. Dalam setiap operasi, Satpol PP selalu melibatkan tenaga terlatih dari RSJ dan juga Griya PMI Solo.
6. Melalui pendekatan kekeluargaan dan juga transparansi anggaran, Griya PMI Solo telah membuktikan bahwa masyarakat dapat berperan serta aktif dalam membantu Pemerintah menangani masalah ODGJ. Menurut keterangan, penggalangan dana oleh PMI Solo secara masif dilakukan di sekolah-sekolah, klub olahraga, kantor-kantor, hingga ke perkumpulan ibu-ibu arisan. Seluruh dana terkumpul dapat dipertanggungjawabkan sehingga masyarakat tidak ragu untuk menyumbang.

H. PENUTUP

Demikian Laporan Kunjungan Kerja Panja Penyusunan RUU tentang Kesehatan Jiwa Komisi IX DPR RI ke Daerah Istimewa Yogyakarta dan Kota Solo dalam rangka sosialisasi dan mencari masukan ini disampaikan, dengan harapan laporan ini dapat menjadi bahan masukan dan rujukan bagi Panja RUU dalam penyusunan draf RUU tentang Kesehatan Jiwa.

Atas perhatian dan kerjasama seluruh pihak terkait, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

JAKARTA, 23 FEBRUARI 2013

**TIM KUNJUNGAN KERJA PANITIA KERJA PENYUSUNAN DRAF RUU
TENTANG KESEHATAN JIWA KOMISI IX DPR RI
KE DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DAN KOTA SOLO**

KETUA TIM

TTD

dr. NOVA RIYANTI YUSUF, Sp.KJ

A-452