

BAB II
KETENTUAN HUKUM TANGGUNG JAWAB PENGAMPU ORANG
DENGAN GANGGUAN JIWA

A. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa dan Kedudukan Rumah Sakit Jiwa Singkawang

1. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa

Upaya Pelayanan Kesehatan Jiwa merupakan kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh seluruh kalangan termasuk pemerintah, tenaga medis dan masyarakat bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti gangguan jiwa adalah ketidakseimbangan jiwa yang mengakibatkan terjadinya ketidaknormalan sikap atau tingkah laku. Arti lainnya dari gangguan jiwa adalah penyakit psikis yang dapat menghambat penyesuaian diri.¹⁵ Dalam istilah medis orang sakit jiwa disebut dengan istilah orang dengan gangguan jiwa.

¹⁵ <https://kbbi.lektur.id/gangguan-jiwa> diakses pada 3 November 2022 pukul 14.02 WIB

Pemakaian istilah gangguan jiwa dalam dunia medis dan psikologis 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 juga dikenal dengan istilah skizofrenia meskipun beberapa tulisan juga membahas tentang psikopat atau psikosis yang juga salah beberapa bentuk dari gangguan jiwa.

Dalam kehidupan masyarakat, terminologi orang sakit jiwa dikenal luas dengan sebutan “orang gila”. Dalam bahasa Inggris “gila” berpadanan dengan kata insanity atau madness yang berarti penyakit gila, kegilaan atau mengaku gila namun secara resmi menurut medis dan regulasi di Indonesia menyebut secara sah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sebagai orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.¹⁶ Hal ini menjadi penting dalam dunia medis karena penggunaan Orang Dengan Gangguan Jiwa lebih dirasa halus dibandingkan dengan istilah gila.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, istilah penyakit jiwa digantikan dengan istilah Kesehatan Jiwa.

¹⁶ Undang-undang no 18 Tahun 2014

Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Didalam undang-undang tersebut juga telah dibagi dua kategor kejiwaan yakni :

- a. Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa.
- b. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Unsur-unsur dapat dikatakan mengalami gangguan jiwa sebagai berikut :

1. Gangguan Kognisi Pada Persepsi yaitu Biasanya penderita gangguan jiwa merasa mendengar (mempersepsikan) sesuatu bisikan, padahal orang di sekitarnya tidak mendengarnya dan suara tersebut. Hal ini sering disebut halusinasi, klien bisa

mendengar sesuatu, melihat sesuatu atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada menurut orang lain.

2. Gangguan Perhatian ialah suatu pemusatan dan konsentrasi energi dalam proses kognitif yang timbul dari luar akibat suatu rangsang. Agar suatu perhatian dapat memperoleh hasil, harus ada tiga syarat yang terpenuhi yaitu: Inhibisi (suatu rangsang yang tidak termasuk objek harus disingkirkan), Apersepsi (yang dikemukakan hanya hal yang berkaitan dengan objek perhatian) dan Adaptasi (alat-alat yang digunakan harus berfungsi dengan baik karena diperlukan untuk penyesuaian terhadap objek pekerjaan).
3. Gangguan Ingatan berupa Ingatan (kenangan, memori) adalah kesanggupan atau kemampuan untuk mencatat, menyimpan, memproduksi isi dan tanda-tanda kesadaran. Proses ingatan terdiri dari tiga unsur yaitu: Pencatatan, Penyimpanan, Pemanggilan kembali.
4. Gangguan Pikiran yaitu Proses berpikir yang normal mengandung arus ide, simbol, dan asosiasi yang terarah pada tujuan dan tugas yang dapat menghantar pada suatu penyelesaian yang berorientasi pada kenyataan. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses berpikir, yaitu: faktor somatik, faktor psikologik, faktor sosial.

5. Gangguan Kemauan - Penderita gangguan jiwa memiliki kemauan yang lemah (abulia) susah membuat keputusan atau memulai tingkah laku, susah sekali bangun pagi, mandi, merawat diri sendiri sehingga terlihat kotor, bau dan acak-acakan.
6. Gangguan Emosi merupakan Gangguan dimana klien merasa senang, gembira yang berlebihan (Waham kebesaran). Klien merasa sebagai orang penting, sebagai raja, pengusaha, orang kaya di lain waktu bisa merasa sangat sedih, menangis, tak berdaya (depresi) sampai ada ide ingin mengakhiri hidupnya.
7. Gangguan psikomotor seperti hiperaktivitas, dimana klien melakukan pergerakan yang berlebihan naik ke atas genting berlari, berjalan maju mundur, meloncat-loncat, melakukan berbagai hal yang tidak disuruh atau menentang apa yang disuruh, diam lama tidak bergerak atau melakukan gerakan aneh

Perlindungan terhadap Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan amanat undang-undang sebagai bagian dari kemanusiaan yang telah di akui di Indonesia. Sebagaimana di dalam undang-undang no.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, terdapat beberapa hak-hak yang dimiliki oleh ODMK dan ODGJ untuk diperlakukan selayaknya dan mendapat perlindungan dan perawatan sebaik-baiknya.

Salah satu tujuan Upaya Kesehatan Jiwa yang diatur dalam UU Kesehatan Jiwa adalah memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi ODMK dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia, termasuk dalam penyediaan fasilitas kesehatan yang secara khusus memberikan pelayanan kesehatan jiwa guna menjamin hak ODGJ dalam memperoleh pelayanan kesehatan secara paripurna.

2. Kedudukan Rumah Sakit Jiwa

Orang dengan gangguan jiwa berhak mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau serta mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan standar pelayanan kesehatan jiwa.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit jiwa adalah suatu lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa yang meliputi upaya yang bersifat Promotif (promosi), Preventif (pencegahan), Kuratif (penyembuhan). Rumah Sakit Jiwa dalam melaksanakan tugas secara teknis fungsional Direktur Utama Rumah Sakit dibina oleh Direktorat Bina Kesehatan Jiwa. Komponen kesehatan jiwa sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 135/Menkes/SK/IV/78, disebutkan pelayanan Kesehatan Jiwa mencakup komponen pelayanan medik

psikiatrik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi dan pelayanan perawatan.

Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit-unit rawat jalan, rawat inap, rawat darurat dan rawat rehabilitasi, disamping itu juga diperhatikan adanya gangguan fisik pada pasien jiwa. Rumah Sakit Jiwa sebagai pusat pelayanan kesehatan jiwa dalam melaksanakan upaya-upaya preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan keswa masyarakat dan melaksanakan sistem rujukan. Dalam proses organo-psikososial kegiatannya menjangkau masuk ke dalam masyarakat.

Klasifikasi rumah sakit Jiwa Rumah Sakit Jiwa mempunyai tugas menyelenggarakan dan melaksanakan pelayanan pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi di bidang Kesehatan Jiwa dan untuk menyelenggarakan tugas itu rumah sakit jiwa memiliki fungsi:

- a. Melaksanakan pencegahan kesehatan jiwa (preventif)
- b. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan jiwa pemulihan (kuratif)
- c. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan jiwa rehabilitasi
- d. Melaksanakan upaya kesehatan jiwa masyarakat
- e. Melaksanakan sistem rujukan (sistem referal)

Rumah sakit merupakan organ yang mempunyai kemandirian untuk melakukan perbuatan hukum "rechthandeling". Hukum telah, menjadikan rumah sakit sebagai "rechtpersoon", dan oleh karena itu, rumah sakit juga dibebani dengan hak dan kewajiban hukum atas tindakan yang dilakukanya.

Persetujuan untuk melakukan pekerjaan dalam rumah sakit diatur dalam pasal 1601 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata berdasarkan syarat-syarat tertentu untuk menerima upah. Syarat-syarat yang dimaksudkan dapat dituangkan dalam deskripsi tugas yang dibuat oleh rumah sakit selaku pihak yang memberi pekerjaan dan tenaga kesehatan yang terlibat sebagai penerima pekerjaan.

Definisi American Hospital Association di tahun 1978 menyatakan bahwa rumah sakit jiwa adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien-diagnostik dan terapeutik-untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Rumah sakit harus dibangun, dilengkapi dan dipelihara dengan baik untuk menjamin kesehatan dan keselamatan pasiennya dan harus menyediakan fasilitas yang lapang, tidak berdesak-desakan dan terjamin sanitasinya bagi kesembuhan pasien.

Menurut Pasal 44 PERMENKES NO 30 TAHUN 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Dalam menyelenggarakan pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 43 ayat (1), Rumah Sakit harus memiliki: a. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit: 1. 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; dan 2. 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta. b. jumlah tempat tidur perawatan di atas perawatan kelas I paling banyak 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah

Sakit milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta. c. jumlah tempat tidur perawatan intensif paling sedikit 8% (delapan persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit baik milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan swasta

1. Standar Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Singkawang

Pelayanan Kesehatan pada Unit Pelayanan Kesehatan Khusus adalah Pelayanan Kesehatan khusus dan pelayanan Kesehatan lainnya pada Unit Pelayanan Kesehatan khusus Provinsi Kalimantan Barat, yang terdiri dari Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan. Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien untuk observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, rehabilitasi medik, rehabilitasi sosial dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menempati tempat tidur di tempat perawatan paling kurang 1 (satu) hari di Rumah Sakit atau Unit Pelayanan.¹⁷

Di Kalimantan Barat, Rumah Sakit Jiwa Provinsi milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat yang secara khusus menangani pasien dengan gangguan jiwa yang beralamat di Jl. Raya Singkawang-Bengkayang KM.15, Kota Singkawang, Kalimantan Barat.¹⁸

Berdasarkan SK Penetapan Standar Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, disebutkan Standar Pelayanan

¹⁷ Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 10 Tahun 2007 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Jiwa Dan Unit Pelayanan Kesehatan Khusus Provinsi Kalimantan Barat

¹⁸ <https://rsjprov.kalbarprov.go.id/>

pada pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat meliputi produk/jenis pelayanan :

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan/Poliklinik
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan Laboratorium
5. Pelayanan Radiologi
6. Pelayanan Surat Keterangan Bebas Narkoba
7. Pelayanan Surat Keterangan Kesehatan Jiwa
8. Pelayanan Rawat Jalan Poli Gigi dan Mulut
9. Pelayanan Pemeriksaan VeR
10. Pelayanan Rujukan
11. Pelayanan Depo Farmasi Rawat Jalan
12. Pelayanan Psikologi
13. Pelayanan Rawat Jalan Fisioterapi

Rawat inap merupakan pemeliharaan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan atau rumah sakit pelaksana pelayanan kesehatan lain. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit

pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.¹⁹

Pelayanan Rawat Inap merupakan pelayanan penuh kepada ODGJ yang didasarkan dalam perjanjian tertulis (*general consent*). Dalam proses penerimaan pasien untuk rawat inap, Rumah Sakit Jiwa Singkawang menerima dari Dinas Sosial, Masyarakat serta Keluarga. Bagi pasien yang dijaminan oleh Keluarga, segala bentuk pelayanan dan perjanjian akan diketahui oleh Keluarga yang bersangkutan. Saat proses penerimaan pasien oleh keluarga, maka keluarga wajib diberikan form yaitu :

1. Formulir Identitas Pasien dan Identitas Keluarga Penanggung Jawab
2. Perjanjian / *General Consent*
3. Hak dan Kewajiban Pasien (sebagai bukti bahwa keluarga sudah diberikan penjelasan tentang hal tersebut)
4. Persetujuan beberapa tindakan medis khusus yang diperlukan (tindakan isolasi, tindakan restrain, dsb)²⁰

Untuk menunjang pelayanan rawat inap, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat telah memiliki beberapa fasilitas untuk rawat inap seperti : Bangsal-Bangsal dengan berbagai tipe untuk pasien laki-laki

¹⁹ Yei Mahesa 2009 **Gambaran Klaim Bermasalah Gakin Dan Sktm Dki Jakarta Pada Pelayanan Rawat Inap Di Rsud Pasar Rebo Jakarta Tahun 2008** FKM Skripsi

²⁰ <https://rsjprov.kalbarprov.go.id/>

dan perempuan, Bangsal Geriatri, Bangsal VIP, Kelas I, Kelas II dan Kelas III, dan juga Bangunan Panti Rehabilitasi. Pelayanan Rawat Inap dilakukan berdasarkan Standar Perawatan Pasien Gangguan Jiwa didasarkan pada SK Penetapan Standar Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2020

TABEL 1.1
LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT JIWA
PROVINSI KALIMANTAN BARAT NO: 091 TAHUN 2020
TENTANG STANDAR PELAYANAN RAWAT INAP DI RUMAH
SAKIT JIWA SINGKAWANG KALIMANTAN BARAT

<i>Service Delivery</i>		
NO	KOMPONEN	URAIAN
1.	Persyaratan	1. Status Pasien (Rekam Medik Pasien) 2. Kartu Identitas/KTP 3. Kartu BPJS/KIS (Bagi Peserta BPJS/KIS) 4. Surat Rujukan (Bagi Peserta BPJS/KIS) 5. Permintaan Rawat Inap dan Tanda Tangan <i>Inform Consent</i> 6. Terapi yang diberikan
2.	Prosedur / Alur Pelayanan	Masuk melalui IGD/POLIKLINIK > Petugas mengantar ke Ruang Rawat Inap > Timbang terima dengan Petugas di Ruang Perawatan > Asuhan Medis dan Perawatan > Rehab Sosial / Rehab Medik dan Pelayanan Pra Lainnya sesuai kebutuhan > Pasien dinyatakan sudah boleh pulang atau dirujuk > Penyelesaian administrasi sesuai jenis pembiayaan > Pulang / Dirujuk
3.	Waktu Pelayanan	Maksimal 52 Hari

4.	Biaya / Tarif	Biaya Perawatan pasien : Kelas I R. 150.000 Perhari Kelas II Rp.90.000 Perhari Kelas III Rp.50.000 Perhari Visit Dokter : Kelas I Rp.75.000 Kelas II Rp.50.000 Kelas III Rp.25.000 Konsultasi Psikologi: Rp.20.000
5.	Produk	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan pasien 2. Visite dokter 3. Konsultasi psikologi 4. Terapi medis (pemberian obat) 5. Observasi keperawatan 6. Asuhan keperawatan 7. Rehabilitasi mental 8. Terapi kerohanian 9. Pemenuhan nutrisi 10. Pemeriksaan penunjang 11. Rujukan bila diperlukan
6.	Pengelolaan Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan dapat dilakukan melalui: <ol style="list-style-type: none"> a. Tatap muka langsung kepada pejabat pengelola pengaduan b. Tertulis disampaikan ke kotak pengaduan/ kotak saran c. Telepon/Fax: (0562)6421136/(0562)6421137 d. Email: humarsiprovkalbar@gmail.com / Rs.jiwa@kalbarprov.go.id Website https://rsjprov.kalbarprov.go.id Facebook : RSJ Provinsi Kalimantan Barat Instagram : RSJ PROV. KALBAR (https://www.instagram.com/rsjprovkalbar) 2. Pejabat pengelola pengaduan rawat inap <ol style="list-style-type: none"> a. Rosdiana, S. Tr. Kep (081345925696) b. Ns. Agustina Ratna Timor, M. Kep (089694030445) c. Ros Evelyn, S.Gz. M. Kes (085246096074)

		<p>d. Pinenda Silaban, A. Md. Kep (089514808901)</p> <p>3. Waktu penyelesaian: 1 sampai dengan 7 hari kerja</p> <p>Alur Penangan Pengaduan : Pelapor > Pejabat Pengelola Pengaduan > Tim Penelaah/Penjawab Aduan > Rapat/Pembahasan</p>
Manufactoring		
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Status Pasien (Rekam Medik Pasien) 2. Kartu Identitas/KTP 3. Kartu BPJS/KIS (Bagi Peserta BPJS/KIS) 4. Surat Rujukan (Bagi Peserta BPJS/KIS) 5. Permintaan Rawat Inap dan Tanda Tangan Inform Consent 6. Terapi yang diberikan
8.	Sarana Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan 2. Meja 3. Kursi tunggu 4. ATK 5. Komputer 6. Alkes (alat untuk periksa) 7. WC 8. APAR (alat pemadam kebakaran) 9. Papan informasi 10. TV Edukasi 11. Ruang PKRS
9.	Jumlah Pelaksana	5 orang
10.	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petuas Rekam medis 2. Perawat 3. Dokter 4. Farmasi 5. Kasir
11.	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPI (Satan Pengawas Internal RS) 2. Pengawasan berjenjang dilakukan oleh kepala instalasi rawat inap, kepala seksi, kepala bidang dan pimpinan rumah sakit

12.	Jaminan Pelayanan	Jaminan terhadap kualitas pelayanan dan perlakuan standar pelayanan yang sama kepada semua pengguna jasa Pelayanan Rawat Jalan RSJ Provinsi Kalimantan Barat.
13.	Jaminan Keamanan Keselamatan Pelayanan	Ketepatan identifikasi pasien Penilgkatan komunikasi yang efektif, Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien, Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan Pengurangan risiko pasien jatuh
14.	Evaluasi Kinerja Pelayanan	Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan secara berkala dalam satuan waktu, melalui penilaian SKP terhadap pegawai

Dari gambar tersebut menjelaskan dalam Poin 1 dan Poin 2 bahwa Penjamin Pasien penting untuk proses administrasi penerimaan perawatan inap. Maka dari itu, perawat akan terus menghubungi keluarga pasien saat proses rawat inap untuk melakukan *visiting* terhadap pasien. Pasien yang dirawat inap merupakan tingkatan pasien dalam kasus serius dan sulit untuk hidup bersama keluarganya sehingga membutuhkan perawatan dan pengawasan ketat oleh Rumah Sakit Jiwa.

B. Teori Pengampuan Menurut Hukum Perdata dan Bentuk Pelaksanaan Tanggung Jawab Pengampu

1. Teori Pengampuan Menurut Hukum Perdata

Pengampuan atau dikenal juga dengan *curatele* adalah keadaan di mana seseorang karena sifat-sifat pribadinya dianggap tidak cakap atau

tidak di dalam segala hal cakap untuk bertindak di dalam lalu lintas hukum. Menurut Pasal 433 KUHPerdata, "Setiap orang dewasa, yang selalu berada dalam keadaan dungu, gila atau mata gelap, harus ditempatkan di bawah pengampuan, sekalipun ia kadang-kadang cakap menggunakan pikirannya. Seorang dewasa boleh juga ditempatkan di bawah pengampuan karena keborosan." Dari pasal tersebut dapat dipahami bahwa pengampuan adalah orang dewasa akan tetapi sakit pada ingatannya, seorang pemboros, lemah daya atau lemah jasmaninya dan tidak sanggup mengurus kepentingan sendiri dengan semestinya, disebabkan kelakuan buruk di luar batas atau mengganggu keamanan.

Tolak ukur kedewasaan diatur pada Pasal 330 KUHPerdata yang menyatakan bahwa dikatakan belum dewasa apabila ia belum mencapai usia 21 tahun dan tidak lebih dahulu telah menikah.

a. Syarat-Syarat Menjadi Pengampu yaitu :

- 1) Setiap keluarga sedarah berhak minta pengampuan keluarga sedarahnya berdasarkan keadaan dungu, gila atau mata gelap, Disebabkan karena pemborosan, pengampuan hanya dapat diminta oleh para keluarga sedarah dalam garis lurus, dan oleh mereka dalam garis samping sampai derajat keempat.
- 2) Dalam satu dan lain hal, suami atau istri dapat minta pengampuan bagi istrinya atau suaminya. Barangsiapa, karena lemah akal pikirannya, merasa tidak cakap mengurus

kepentingan diri sendiri dengan baik, dapat minta pengampuan bagi diri sendiri. (Pasal 434 KUHPperdata).

Dalam hal ini tidak dapat diajukan permintaan pengampuan oleh orang-orang yang disebutkan di atas maka dapat dimintakan oleh jawatan kejaksaan. Akan tetapi, hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa yang menjadi pengampu bukanlah seperti yang disebutkan. Hal ini bisa dikarenakan pertimbangan hakim apabila dianggap si pengampu tidak memenuhi syarat maka hakim dapat mengangkat orang lain. Semua permintaan untuk pengampuan harus diajukan kepada Pengadilan Negeri dimana orang yang dimintakan pengampuan itu berdiam (Pasal 436 KUHPperdata). Pengampuan mulai berlaku sejak putusan atau penetapan diucapkan (Pasal 466 ayat (1) KUHPperdata).

b. Prosedur Permohonan Pengampuan

Prosedur terhadap permintaan seseorang untuk menempatkan orang lain yang sudah dewasa, yang selalu berada dalam keadaan boros, dungu sakit ingatan (gila) atau mata gelap di bawah pengampuan seperti :

- 1) Harus ada pengajuan permohonan pengampuan ke Pengadilan Negeri, sehingga Pengadilan tidak dapat meletakkan seseorang di bawah pengampuan tanpa adanya permohonan dari orang yang ingin menjadi Pengampu atau orang yang ingin di taruh di bawah pengampuan (Pasal 436 KUHPperdata). Di dalam

permohonan pengampuan harus jelas menyebutkan fakta-fakta dan alat alat bukti yang menyatakan keadaan seseorang yang dimintakan pengampuannya dan disertai dengan daftar nama saksi- saksi yang diperiksa oleh hakim (Pasal 437 KUHPerdara).

- 2) Setelah itu dilakukan pemeriksaan calon terampu. Pemeriksaan calon terampu ini tidak akan berlangsung sebelum kepada yang dimintakan pengampuan itu diberitahukan isi surat permintaan dan laporan yang memuat pendapat dari anggota keluarga sedarah. Pemeriksaan juga harus dilengkapi dengan surat- surat bukti lainnya seperti akta nikah (jika yang diampu telah menikah), kartu keluarga, kartu tanda penduduk, dan yang paling penting yaitu surat dari rumah sakit yang menyatakan bahwa calon terampu memang tidak cakap melakukan perbuatan hukum, misalnya orang yang gila harus ada keterangan dari rumah sakit jiwa. Setelah semua berkas dilengkapi dan permohonan pengampuan tersebut telah diketahui oleh si calon terampu sendiri maka si calon terampu pun di panggil di Pengadilan untuk proses tanya jawab secara langsung.
- 3) Bila pengadilan negeri berpendapat bahwa peristiwa-peristiwa itu cukup penting gun mendasarkan suatu pengampuan, maka perlu di dengar para keluarga sedarah atau semenda. Hal ini

menjadi yang terpenting dalam pemeriksaan calon terampu agar tidak terjadinya perkara di kemudian hari (Pasal 438 KUHPerdara).

- 4) Setelah mendengar atau memanggil dengan sah orang-orang tersebut dalam pasal yang lalu, harus mendengar pula orang yang dimintakan pengampuan. Pemeriksaan calon terampu in dilakukan apabila terampu tersebut mash dapat dipanggil tau ditanyakan tentang keadaan dirinya seperti orang yang diletakan di bawah pengampuan karena keborosan tetapi bag seorang yang diletakkan di bawah pengampuan karena keadaan gila sehingga tidak dapat ditanyakan tentang dirinya maka tidak perl dilakukannya pemanggilan terhadap calon kurandus, cukup berdasarkan keterangan dari pihak keluarga atau semenda. Selanjutnya jika si calon terampu in tidak dapat memindahkan dirinya, maka pemeriksaan itu harus dilangsungkan di rumahnya, oleh seorang hakim atau lebih yang diangkat untuk itu dan disertai oleh Panitera dan atas semua itu dihadiri juga ole Jawatan Kejaksaan (Pasal 439 KUHPerdara).
- 5) Setelah pengadilan telah memperolen keterangan yang cukup, maka pengadilan dapat memberi keputusan tentang surat permintaan itu tapa tata cara lebih lanjut, dalam hal yang sebaliknya, Pengadilan Negeri harus memerintahkan

pemeriksaan saksi-saksi agar peristiwa- peristiwa yang dikemukakannya menjadi jelas (Pasal 440 KUHPerdara).

- 6) Setelah mengadakan pemeriksaan tersebut. bila ada alasan Pengadilan Negeri dapat mengangkat seorang pengurus sementara untuk mengurus pribadi dan barang-barang orang yang dimintakan pengampuan. Jadi biasanya pengangkatan pengurus sementara ini dilakukan apabila ada harta yang harus diurus. Setelah pengadilan mempunyai keputusan dan keputusan itu telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap, maka ditetapkanlah seorang pengampu dan tugas pengurus sementara pun berakhir. Pengurus sementara wajib menyerahkan perhitungan pertanggung jawaban atas pengurusannya kepada pengampu. (Pasal 441 KUHPerdara).
- 7) Putusan atas suatu permintaan akan pengampuan harus diucapkan dalam sidang terbuka, setelah mendengar atau memanggil dengan sah semua pihak dan berdasarkan kesimpulan Jaksa (Pasal 442 KUHPerdara).
- 8) Semua penetapan dan putusan yang memerintahkan pengampuan, dalam waktu yang ditetapkan dalam penetapan atau keputusan ini harus diberitahukan oleh pihak yang memintakan pengampuan kepada pihak lawannya dan diumumkan dengan menempatkan dalam Berita Negara (Pasal 444 KUHPerdara).

c. Akibat Hukum Pengampuan

Dengan ditetapkannya pengampuan tersebut, maka orang yang sudah dewasa diletakkan dalam keadaan dimana dia harus dibantu oleh orang lain, atau bergantung pada orang lain, dan kedudukannya di dalam banyak hal adalah sama dengan mereka yang belum cukup umur (Pasal 452 KUHPerdara). Pada dasarnya seorang yang diletakkan di bawah pengampuan tidak mempunyai kemampuan untuk bertindak sendiri dalam melakukan perbuatan atau tindakan hukum, untuk itu mereka harus diwakili oleh pengampunya.

Tindakan hukum yang dilakukan oleh orang di bawah pengampuan, tanpa dibantu oleh pengampunya adalah batal (Pasal 446 KUHPerdara). Pada suatu penetapan pengampuan oleh Pengadilan harus dinyatakan secara jelas apa tugas dari pengampu tersebut. Seperti yang telah disebutkan bahwa Tugas Pengampu adalah untuk melindungi suatu kepentingan tertentu dari terampu maka didalam penetapan harus dinyatakan secara jelas apa - apa saja yang akan dilindungi atau diwakili oleh Pengampu sendiri. Tugas dan wewenang pengampu keluarga antara lain :

- 1) Pengampu melakukan pengurusan pribadi dan harta kekayaan pihak yang diampu (Pasal 449 jo. 441 KUH Perdata).
- 2) Pengampu hanya melakukan tugas pengurusan terhadap hal-hal yang terkait dengan kepentingan si terampu, misalnya dalam situasi menggantikan si terampu sebagai pemegang

kekuasaan sebagai orang tua atas anak si terampu yang belum dewasa.

Oleh karena itu pengampu harus dapat bertanggung jawab atas kesalahan ataupun kelalaian dalam melakukan kewajiban pengurusan dan/atau penyelesaian urusan terampu.

2. Bentuk Pelaksanaan Tanggung Jawab Pengampu

Perwakilan dari ODGJ yang berada dalam pengampuan disebut dengan pengampu. Pengampu adalah orang yang diangkat oleh Pengadilan untuk mewakili dan bertindak sebagai pemegang kuasa dari orang yang berada dalam pengampuan (*curatele*) karena misalnya sakit ingatan atau sangat terbelakang pertumbuhan jiwanya. Pengampuan ini terjadi sah karena adanya keputusan Hakim yang berdasarkan dengan adanya permohonan pengampuan.²¹

Hubungan pasien dengan dokter yang mempunyai landasan hukum, dapat dimulai dengan pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. yang menyatakan bahwa : “suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih”. Perjanjian tersebut dilaksanakan berdasarkan dengan itikad baik dari pasien dan dokter/tenaga kesehatan serta rumah sakit.

Pengampu dan Pasien ODGJ terikat secara sah untuk memberikan pertanggung jawabannya. Begitu pula dengan perjanjian yang terjadi

²¹ Simanjuntak, P.N.H, 2015, **Hukum Perdata Indonesia**, Jakarta: Prenamedia Group, hlm. 24

antara pengampu pasien dan rumah sakit berlaku secara sah Undang-Undang yang mengikat bagi para pihak yang terlibat dalam pembuatannya.

Maka para pihak paham akan posisinya, sehingga kepastian dan rasa perlindungan hukum bagi yang terlibat dalam pelayanan kesehatan dapat terwujud secara baik dan optimal. Perjanjian rawat inap merupakan bagian dari hukum privat yang tunduk pada aturan-aturan yang ditentukan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata sebagai dasar adanya perikatan.

Untuk sahnya suatu perjanjian harus memenuhi syarat sebagaimana diatur dalam pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang unsur-unsurnya sebagai berikut :

- a. Adanya kesepakatan dari mereka yang saling mengikatkan dirinya (Toesteming Van Degenen Die Zich Verbinden).
- b. Adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan (Bekwaamheid Om Eene Verbintenis Aan Te Gaan).
- c. Mengenai sesuatu hal tertentu (Een Bepaald Onderwer).
- d. Suatu sebab yang diperbolehkan (Eene Geoorloofdeoorzaak).²²

Pasal 433 KUHPerdata dan seterusnya, mengatur mengenai orang yang telah dewasa akan tetapi ia (1) sakit ingatan; (2) Pemboros; (3) Lemah daya atau (4) tidak sanggup mengurus kepentingan sendiri dengan semestinya, disebabkan kelakuan buruk di luar batas atau mengganggu keamanan,

²² Bahder Johan Nasution, 2005 **Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter** (Jakarta : PT Rineka Cipta,)

memerlukan pengampuan. Hukum pengampuan berarti mengatur pengalihan kapasitas hukum orang dewasa, namun tidak dapat menjalankan dirinya sebagai subjek hukum.

Berkaitan dengan tanggung jawab yang harus diberikan diatur di dalam Pasal 1367 KUH Perdata, yaitu seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya. Pengaturan dalam pasal ini biasanya disebut dengan tanggung jawab mutlak (strict liability). Atas dasar pasal tersebut, maka orang tua atau istri dari pelaku perbuatan melawan hukum yang mengidap gangguan jiwa memiliki tanggung jawab yang atas pelayanan kesehatan yang diberikan. model tanggung jawab hukum adalah sebagai berikut:

1. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian) sebagaimana terdapat dalam pasal 1365 KUHPerdata, yaitu: “tiap-tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.
2. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian sebagaimana terdapat dalam pasal 1366 KUHPerdata yaitu: “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan

perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya.

3. Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana terdapat dalam pasal 1367 KUHPerdara yaitu :

- a. Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya;
- b. Orang tua dan wali bertanggung jawab tentang kerugian, yang disebabkan oleh anak-anak belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua dan wali;

Pengampu pasien ODGJ tersebut sebelumnya sudah menandatangani *general consent* yang diberikan dengan klausula bertanggung jawab dan menyetujui segala bentuk pengobatan yang diberikan kepada ODGJ termasuk saat pengobatan tersebut berakhir. Pengampu pasien menelantarkan dan tidak menjemput kembali keluarganya yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Singkawang sehingga timbul bentuk kelalaian dalam perjanjian yang akan menimbulkan kerugian bagi pasien yang dirawat serta bagi rumah sakit jiwa.

Menurut pasal 21 Undang-Undang No 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa Dalam hal ODGJ dianggap tidak cakap dalam membuat

keputusan, persetujuan tindakan medis dapat diberikan oleh wali atau pengampu sehingga segala bentuk perawatan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa merupakan tanggung jawab dari wali ataupun pengampu ODGJ tersebut. Tugas dan wewenang pengampu antara lain :

1. Pengampu melakukan pengurusan pribadi dan harta kekayaan pihak yang diampu (Pasal 449 jo. 441 KUH Perdata).
2. Pengampu hanya melakukan tugas pengurusan terhadap hal-hal yang terkait dengan kepentingan si terampu, misalnya dalam situasi menggantikan si terampu sebagai pemegang kekuasaan sebagai orang tua atas anak si terampu yang belum dewasa. Tanggung Jawab yang harusnya diberikan oleh Pengampu Pasien dalam bentuk kunjungan rutin dan penjemputan pasien saat telah selesai melakukan rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Singkawang karena pasien tersebut dianggap sudah dinyatakan layak pulang ataupun menjalani perawatan berikutnya yang mengharuskan didampingi oleh pihak pengampu.

C. Akibat Hukum Bagi Pengampu Pasien Yang Tidak Bertanggung

Jawab Dalam Penjemputan Pasien Selesai Rawat Inap

Suatu perbuatan yang didasari oleh hukum dan melanggar tentunya memiliki pertanggung jawaban karena dapat menimbulkan kerugian terhadap orang lain. Kerugian bisa berupa kerugian materil maupun kerugian immateril. Kerugian materil yaitu kerugian yang bersifat fisik

(nyata) dari apa yang dialami atas tindakan perbuatan melawan hukum. sedangkan kerugian immateriil ialah kerugian yang tidak terlihat secara kasat mata oleh orang lain, contohnya tekanan mental (trauma), rasa takut, dan lain sebagainya.²³

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti tanggung jawab adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan, dan sebagainya). Arti lainnya dari tanggung jawab adalah fungsi menerima pembebanan, sebagai akibat sikap pihak sendiri atau pihak lain.

Tanggung jawab hukum dalam hukum perdata berupa tanggung jawab seseorang terhadap perbuatan yang melawan hukum. Perbuatan melawan hukum memiliki ruang lingkup yang lebih luas dibandingkan dengan perbuatan pidana. Perbuatan melawan hukum tidak hanya mencakup perbuatan yang bertentangan dengan undang-undang pidana saja, akan tetapi jika perbuatan tersebut bertentangan dengan undang-undang lainnya dan bahkan dengan ketentuan-ketentuan hukum yang tidak tertulis.

Ketentuan perundang-undangan dari perbuatan melawan hukum bertujuan untuk melindungi dan memberikan ganti rugi kepada pihak yang dirugikan. Pada dasarnya setiap subyek hukum mempunyai kewenangan hukum, meskipun demikian tidak semua subyek hukum mempunyai kecakapan berbuat. Kecakapan berbuat adalah kemampuan untuk

²³ Rosa Agustina, 2003 **Perbuatan Melawan Hukum**, Jakarta: Program Pascasarja FHUI, hlm. 56.

melakukan perbuatan hukum dengan akibat hukum yang sempurna. Berkaitan dengan kecakapan berbuat, hukum tidak mengaturnya secara tegas. Undang-undang hanya mengatur tentang siapa saja yang dinyatakan tidak cakap dalam Pasal 1330 KUH Perdata.

Status ODGJ secara otomatis telah berada dalam pengampunan dan diampu oleh wali pengampunya. Orang gila tidak diperkenankan untuk melakukan perbuatan hukum karena tidak cakap bertindak. Setelah ditaruh di bawah pengampunan itu segala perbuatan hukum yang dilakukannya diancam batal demi hukum. Pasal 3 KUH Perdata berbunyi bahwa tiada suatu hukum pun yang mengakibatkan kematian perdata atau kehilangan segala haknya sebagai warga Negara.

Pengampunan hakikatnya merupakan bentuk khusus daripada perwalian yaitu diperuntukkan bagi orang dewasa tetapi berhubung dengan sesuatu hal (gangguan jiwa) ia tidak dapat bertindak dengan leluasa. Mereka yang tidak di bawah pengampunan dapat ditafsirkan secara *a contrario* dari isi Pasal 433 KUH Perdata yang menyatakan bahwa: “Setiap orang dewasa, yang selalu bearada dalam keadaan dungu, sakit otak atau mata gelap harus ditaruh di bawah pengampunan, pun jika ia kadang-kadang cakap mempergunakan pikirannya. Seorang dewasa boleh juga ditaruh di bawah pengampunan karena keborosannya.”

Oleh karena itu pengampu harus dapat bertanggung jawab atas kesalahan ataupun kelalaian dalam melakukan kewajiban pengurusan

dan/atau penyelesaian urusan si terampu. ²⁴ Pengampu pasien telah menandatangani perjanjian yang terikat dengan Pihak Rumah Sakit dalam *informed consent* Rumah Sakit Jiwa Singkawang.

Bila dilihat dari model pengaturan dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tentang perbuatan melawan hukum lainnya, dan seperti juga di Negara-negara dalam sistem hukum Eropa Kontinental, maka model tanggung jawab hukum di Indonesia adalah sebagai berikut

1. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian), seperti terdapat dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Indonesia.
2. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan, khususnya unsur kelalaian seperti terdapat dalam Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Indonesia.
3. Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) dalam arti yang sangat terbatas seperti dalam Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Indonesia. ²⁵

Dikarenakan kelalaian dari Pihak Pengampu yang melanggar perjanjian untuk menjadi penanggung jawab maka pihak pengampu harus mampu memberikan ganti rugi. Didasari pada berbagai konsep ganti rugi yang ada, maka khusus dalam kasus perbuatan melawan hukum dikenal 3

²⁴ <https://www.kennywiston.com/sekilas-tentang-hukum-pengampuan/>

²⁵ Nin Yasmine Lisasih, "**Teori Tentang Perbuatan Melawan Hukum**" <https://ninyasminelisasih.com>, diakses pada tanggal 20 Oktober 2022 Pukul 19.30 WIB

bentuk ganti rugi, yaitu ganti rugi nominal, ganti rugi kompensasi (aktual), dan ganti rugi penghukuman. Ketiga bentuk ganti rugi perbuatan melawan hukum tersebut digunakan sesuai dengan perbuatan yang telah dilakukan dan kerugian yang muncul akibat perbuatan tersebut.²⁶

Maka akibat hukum yang timbul dari perbuatan pengampu yaitu sanksi penetapan ganti rugi jika dilaporkan oleh Pihak Rumah Sakit yang kepada pengadilan. Peralihan resiko dibebankan kepada pengampu yang tidak bertanggung jawab, misalnya beban biaya perobatan, atau segala resiko yang timbul dari perjanjian yang awalnya ditanggung oleh Pihak Rumah Sakit Jiwa menjadi beralih kepada pengampu yang tidak bertanggung jawab.

D. Upaya Hukum Rumah Sakit Jiwa Terhadap Penjamin Pasien Yang Tidak Bertanggung Jawab

Mengacu pada Pasal 1367 KUH Perdata yang mengharuskan orang-orang yang memiliki kuasa atas diri orang dengan gangguan jiwa untuk mengawasi tindakan-tindakan mereka agar tidak timbul kerugian terhadap orang lain. Atas kelalaian maupun kesalahan dari pengampu yang tidak bertanggung jawab, maka kerugian yang timbul dari tindakan perbuatan melawan hukum yang dilakukan adalah kerugian dari Pihak Rumah Sakit Jiwa.

²⁶ Munir Fuady, 2013 **Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer**, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 134.

Pihak Rumah Sakit Jiwa merupakan pihak yang dirugikan dalam hal ini, dikarenakan upaya dan bentuk pelayanan kesehatan tidak optimal. Apabila keluarga menjemput kembali pasien ODGJ yang telah dinyatakan selesai Rawat Inap maka tujuan dari rangkaian proses pengobatan yaitu sosialisasi bagi ODGJ untuk hidup dan berdampingan dengan keluarga menjadi tidak terpenuhi. Selain itu, Rumah Sakit Jiwa akan merasa dirugikan atas Sumber Daya Manusia yang ada untuk merawat pasien yang seharusnya telah selesai menjalankan pengobatan rawat inap sehingga timbul penumpukan pasien

Upaya yang dapat ditempuh oleh Pihak Rumah Sakit yaitu :

1. Upaya Hukum

Upaya Hukum merupakan bentuk lanjutan dari Penetapan Pengadilan untuk Pengampu yang didasari oleh Pasal 433 sampai dengan Pasal 462 KUHPerdara. Di dalam perkara perdata, putusan bisa batal demi hukum apabila tidak didahului dengan perdamaian. Hakim akan memberi waktu selama empat puluh hari untuk melakukan mediasi guna mencapai perdamaian, dan ini masih ditegaskan lagi pada setiap kali akan sidang dengan menanyakan sampai sejauh mana upaya perdamaian itu dilakukan oleh para pihak.

Apabila di sidang pengadilan perdamaian juga tidak dapat tercapai, maka para pihak yang berperkara harus menyiapkan segala sesuatunya untuk menghadapi persidangan. Yang perlu

dipersiapkan adalah mengumpulkan semua bukti-bukti, menyiapkan saksi, saksi ahli dan menunjuk advokat

Pihak Rumah Sakit dapat melaporkan Pengampu yang tidak memenuhi tanggung jawabnya berdasarkan perjanjian tertulis kedua belah pihak sehingga dapat memperoleh putusan hakim berupa ganti rugi atau denda yang telah menjadi tanggung jawab pengampu seharusnya. Selain ganti rugi, Pihak ODGJ juga dapat melakukan permohonan pergantian pengampu baginya apabila pengampu pertama tidak mampu untuk bertanggung jawab.

2. Upaya Lanjutan

Sebagai bentuk terciptanya sistem pelayanan Rumah Sakit Jiwa yang efektif dan cepat dalam melayani kebutuhan pasien gangguan jiwa, maka Pihak Rumah Sakit Jiwa telah melaksanakan Memorandum of Understanding (MoU) dalam atau antara lain "nota kesepakatan", "nota kesepahaman", "perjanjian kerja sama", "perjanjian pendahuluan" dengan Dinas Sosial setempat.

Rangkuman klausa dari isi MoU tersebut adalah Dinas Sosial akan bertanggung jawab terhadap pasien yang telah selesai melakukan rawat inap untuk keluarganya yang tidak bertanggung jawab maupun tidak bisa dihubungi kembali. Pihak dinas sosial akan mengirimkan ODGJ tersebut kepada Panti yang berada dibawah Dinas Sosial setempat.