

**PEMEMUHAN HAK ATAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI
PEREMPUAN DISABILITAS MENTAL DARI KELUARGA
MISKIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMANAH
KABUPATEN BOGOR PROVINSI JAWA BARAT**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat sarjana S-2

Program Studi Magister Ilmu Hukum
Konsentrasi Hukum Kesehatan



Diajukan oleh:
DONAL SIMANJUNTAK
NIM 23.C2.0110

Kepada:
FAKULTAS ILMU HUKUM DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
2026

**PEMENUHAN HAK ATAS PELAYANAN KESEHATAN BAGI
PEREMPUAN DISABILITAS MENTAL DARI KELUARGA
MISKIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAMANAH
KABUPATEN BOGOR PROVINSI JAWA BARAT**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat sarjana S-2

Program Studi Magister Hukum Kesehatan



Diajukan oleh:
DONAL SIMANJUNTAK
NIM 23.C2.0110

Kepada:
FAKULTAS ILMU HUKUM DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
2026

ABSTRAK

Latar Belakang: Kesehatan mental merupakan bagian integral dari hak asasi manusia yang dijamin oleh konstitusi. Namun, perempuan penyandang disabilitas mental dari keluarga miskin sering mengalami kerentanan berlapis yang menyebabkan terhambatnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang layak dan nondiskriminatif, terutama di tingkat pelayanan primer.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaturan hukum mengenai pemenuhan hak atas pelayanan kesehatan bagi perempuan penyandang disabilitas mental dari keluarga miskin, menganalisis pelaksanaannya di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamanah Kabupaten Bogor, serta mengidentifikasi unsur pendukung dan penghambatnya.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode yuridis sosiologis dengan spesifikasi deskriptif analitis. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas, dokter umum, bidan, keluarga pasien, dan pasien, serta studi lapangan. Data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumentasi terhadap peraturan perundang-undangan (UUD 1945, UU No. 17 Tahun 2023, UU No. 8 Tahun 2016, PP No. 28 Tahun 2024, dan Permenkes No. 43 Tahun 2019) dan laporan Puskesmas. Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui reduksi, kategorisasi, dan penarikan kesimpulan induktif.

Hasil Penelitian: Pengaturan hukum telah menjamin hak atas pelayanan kesehatan mental secara komprehensif. Pelaksanaannya di Puskesmas Sukamanah dilakukan melalui alur pendaftaran BPJS PBI, skrining di Poli Umum, konseling, pemberian obat generik, kunjungan rumah, dan rujukan berjenjang. Unsur pendukung meliputi dukungan lintas sektor, kader kesehatan, kebijakan JKN, dan komitmen tenaga kesehatan. Namun, terdapat hambatan struktural berupa keterbatasan SDM spesialis (psikiater/psikolog klinis), tidak tersedianya *quiet room*, keterbatasan formularium obat, biaya transportasi, stigma sosial, dan praktik pemasangan.

Kesimpulan: Meskipun regulasi telah memadai, implementasi di lapangan masih terkendala hambatan struktural dan determinan sosial. Diperlukan penguatan SDM, sarana prasarana, serta koordinasi lintas sektor yang lebih intensif untuk menjamin pemenuhan hak kesehatan mental bagi kelompok rentan ini secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Pemenuhan Hak, Pelayanan Kesehatan, Perempuan Disabilitas Mental, Keluarga Miskin, Puskesmas.

ABSTRACT

Background: Mental health is an integral part of human rights guaranteed by the constitution. However, women with mental disabilities from impoverished families often face multiple layers of vulnerability that hinder their access to adequate and non-discriminatory healthcare services, particularly at the primary care level.

Research Objectives: This study aims to analyze the legal framework regarding the fulfillment of the right to healthcare services for women with mental disabilities from impoverished families, analyze its implementation within the service area of the Sukamanah Community Health Center (Puskesmas) in Bogor Regency, and identify the supporting and inhibiting factors.

Research Methods: This study employs a socio-legal method with a descriptive-analytical approach. Primary data were obtained through in-depth interviews with the Head of the Community Health Center, general practitioners, midwives, patients' families, and patients, as well as through fieldwork. Secondary data were collected through a documentary study of relevant laws and regulations (the 1945 Constitution, Law No. 17/2023, Law No. 8/2016, Government Regulation No. 28/2024, and Minister of Health Regulation No. 43/2019) and Community Health Center reports. Data analysis was conducted qualitatively through data reduction, categorization, and inductive conclusion drawing.

Research Results: Legal regulations comprehensively guarantee the right to mental healthcare services. Implementation at the Sukamanah Community Health Center involves a process comprising BPJS PBI (subsidized health insurance) registration, screening at the general clinic, counseling, provision of generic medication, home visits, and a tiered referral system. Supporting factors include cross-sectoral support, health volunteers, the National Health Insurance (JKN) policy, and the commitment of healthcare workers. However, structural barriers exist, including a shortage of specialist personnel (psychiatrists/clinical psychologists), the absence of a "quiet room," a limited drug formulary, transportation costs, social stigma, and the practice of physical restraint (pasung). Conclusion: Although regulations are adequate, implementation on the ground remains hindered by structural obstacles and social determinants. Strengthening human resources and infrastructure, as well as intensifying cross-sectoral coordination, is essential to ensure the sustainable fulfillment of mental health rights for this vulnerable group.

Keywords: Rights Fulfillment, Health Services, Women with Mental Disabilities, Poor Families, Community Health Centers (Puskesmas).