

Hukum yang Bipolar: Melindungi atau Memasung?

**Seri Monitor dan Dokumentasi
Pelanggaran Hak Asasi Manusia di Indonesia**



PERKUMPULAN
LEMBAGA BANTUAN HUKUM
MASYARAKAT

Albert Wirya, Armadina Az Zahra | April 2017

©2017 Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat

Editor: Ajeng Larasati

Desain Sampul: Astried Permata

Diterbitkan oleh Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat
Tebet Timur Dalam VI E No. 3, Tebet
Jakarta Selatan, 12820
Indonesia

PENGANTAR

Masalah kesehatan bukan hanya soal apa yang tampak secara fisik tetapi juga secara psikis. Pada tahun 2013, riset kesehatan dasar memperkirakan bahwa kira-kira 1,7 permil rumah tangga Indonesia memiliki anggota keluarga yang memiliki gangguan jiwa berat.ⁱ Gangguan ini berpotensi mengganggu kualitas hidup seseorang dan hubungan sosial mereka apabila tidak ditangani secara tepat dan cepat. Penanganan ini bukan hanya dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, tetapi juga perlindungan hukum.

Orang yang memiliki masalah kejiwaan seringkali tidak bisa mengakses layanan-layanan publik akibat stigma dan diskriminasi. Masyarakat seringkali menganggap mereka berbahaya, tidak rasional, tidak bisa bertanggung jawab terhadap urusan-urusan domestik, dan tidak mampu untuk bekerja. Akhirnya, kehadiran mereka pun dianggap menjadi sebuah gangguan dan eksistensi mereka disingkirkan ke lembaga-lembaga penahanan, seperti tempat rehabilitasi, rumah sakit jiwa (RSJ) dan penjara.

LBH Masyarakat menaruh perhatian khusus kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) yang sedang berhadapan dengan hukum, terutama mereka yang disangkakan melakukan tindak pidana. Perhatian kami ini dilatarbelakangi oleh masih mudanya usia perangkat hukum yang mengatur masalah ODGJ di dalam sistem peradilan pidana.¹ Apabila perlindungan hukum tidak diberikan sejak tahap penangkapan, terbuka kemungkinan sangat besar ODGJ menjalani proses peradilan dan mendapatkan penghukuman yang akan memperparah gangguannya.

Pelaku penyingkiran ODGJ bukan hanya dilakukan melalui sistem peradilan pidana, melainkan juga dalam praktik hidup sehari-hari. Praktik pemasangan adalah salah satu bentuk kekerasan yang dilakukan oleh keluarga dan masyarakat yang masih jamak terjadi di Indonesia.ⁱⁱ Selain pasung, ODGJ juga rentan untuk mendapatkan bentuk-bentuk kekerasan lainnya.

Atas dasar inilah, kami mendokumentasikan kasus-kasus pidana yang diduga dilakukan oleh ODGJ serta praktek-praktek kekerasan terhadap ODGJ di sepanjang tahun 2016. Upaya pendokumentasi ini juga sebetulnya tidak lepas

¹ Undang-Undang Kesehatan Jiwa baru diresmikan pada tahun 2014 dan Undang-Undang Penyandang Disabilitas baru diresmikan pada tahun 2016.

dari peristiwa kehilangan. Pada tahun 2015, LBH Masyarakat kehilangan klien sekaligus teman: Rodrigo Gularte, warga Negara Brazil yang didiagnosis memiliki gangguan jiwa berat dan kemudian dibunuh atas nama hukum melalui eksekusi hukuman mati. Kami menjadi saksi bagaimana pria itu tidak pernah diberikan baik layanan kesehatan memadai maupun akses terhadap hukum yang setara sejak awal proses peradilan sampai tubuhnya ditembus peluru. Maka, sekalipun berita mengenai Rodrigo Gularte sudah reda pada tahun 2016, laporan ini kami dedikasikan kepadanya dan ODGJ lain yang masih berada di belakang jeruji, baik di penjara asli ataupun penjara belakang rumah. Selamat membaca!

METODE PEMANTAUAN DAN PENCATATAN

Dalam menyajikan laporan ini, kami menggunakan metode pemantauan dan pencatatan berita-berita dalam jaringan (*online*). Untuk monitor yang berkaitan dengan isu kesehatan jiwa, kami mencari dua jenis berita, yakni: (1) berita tentang tindak pidana yang ditengarai dilakukan oleh ODGJ dan (2) berita tentang kekerasan yang dilakukan terhadap ODGJ.

Berita-berita yang didapatkan kemudian dirangkum ke dalam formulir khusus yang berisi beberapa kategori. Dengan demikian, metode yang kami gunakan mirip dengan metode penelitian analisis isi (*content analysis*), yakni metode pencatatan unsur-unsur dari sebuah teks (kata, kalimat) ke dalam sebuah kategorisasi data dan variabel.ⁱⁱⁱ Kategorisasi ini mencakup pelaku, korban, kronologis, tipe gangguan kejiwaan, tindak lanjut, dan lain-lain.

Pemantauan kami lakukan dengan memasukkan beberapa kata kunci tertentu di mesin pencari news.google.com. Kata-kata kunci yang dimaksud adalah kombinasi antara kata kunci subjek dan kata kunci predikat. Kata kunci subjek yang kami gunakan adalah 'orang dengan gangguan jiwa/mental', 'orang dengan masalah kejiwaan', 'ODGJ', 'gangguan jiwa', 'gangguan mental'. Kata kunci predikat disesuaikan dengan jenis tindakan yang diharapkan untuk didokumentasi, contohnya seperti, 'ditangkap', 'melakukan tindak pidana', 'dipenjara', 'dipasung', 'mengalami kekerasan', dan lain-lain. Kami menyadari bahwa pemberitaan berkaitan dengan kesehatan jiwa juga terkadang melabel buruk ODGJ, karena itulah kami juga memasukkan kata kunci semacam, "orang gila" atau 'ngamuk'.

Semua berita yang digunakan menjadi data adalah berita yang diterbitkan sepanjang tahun 2016 tentang kejadian aktual yang terjadi di Indonesia. Dalam formulir yang kami buat, berita paling awal diterbitkan pada tanggal 5 Januari 2016 sedangkan berita yang paling akhir diterbitkan pada tanggal 12 Desember 2016. Adapun total berita yang berhasil kami kumpulkan adalah sebanyak 170 berita. Tidak semua berita pada akhirnya kami gunakan. Berikut adalah tabel yang menampilkan keseluruhan situs dari mana berita kami gunakan:

No.	Nama Media	Jumlah	No.	Nama Media	Jumlah
1.	AntaraneWS	3	37.	Metropolitan.id	2
2.	Balikpapan Pos	2	38.	MetroTV News	1
3.	Balikpapan Today	1	39.	Netralnews.com	1
4.	Banten Hits	1	40.	News Madura	1
5.	Batampos	1	41.	News Lampung Terkin i.com	2
6.	Bengkulu Ekspres s.com	4	42.	Okezone	10
7.	Berita Metro	1	43.	Pikiran Merdeka	1
8.	Berita Satu	2	44.	Pikiran Rakyat	1
9.	Beritaapi.com	1	45.	Pojoksatu.id	2
10.	Beritagar	1	46.	Pontianak Post	1
11.	Beritajatim.com	5	47.	PoskotaneWS.com	2
12.	Beritametro.co.id	1	48.	Prokal.co	5
13.	Bonepos.com	1	49.	Radar Cirebon	1
14.	BorneoneWS	1	50.	Radar Jogja	1
15.	CNN Indonesia	1	51.	Republika	4
16.	Detik	5	52.	Riau One	1
17.	Goaceh.co	1	53.	Riauterkini.com	2
18.	Gosumbar.com	1	54.	Rimanews	3
19.	Halloriau.com	1	55.	Serambi Indonesia	1
20.	Harapan Rakyat	2	56.	SindoneWS	1
21.	Harian Jogja	2	57.	Solopos	1
22.	Indopos	4	58.	Sumatera Ekspres	1
23.	Inilah.com	1	59.	Sumatera Ekspres	1
24.	Jawapos	5	60.	Surabaya News	1
25.	JPNN	4	61.	Surabayapost	1
26.	Kompas	16	62.	Tangeranghits.com	1
27.	Koran Kaltim	1	63.	Tempo	1

28.	Kotatuban.com	1	64.	Times Indonesia	1
29.	Kriminalitas.com	1	65.	Tirto.id	1
30.	Krjogja.com	2	66.	Tribunnews	20
31.	Lampost.co	1	67.	Vivanews	4
32.	Lensaindonesia.com	1	68.	VOA Indonesia	1
33.	Lintasterkini.com	1	69.	Wartaphoto.net	1
34.	Liputan 6	8	70.	Waspada.co.id	3
35.	Malangvoice.com	1	71.	Wowkeren.com	1
36.	Merdeka	3			
Total = 170 berita					

Tabel 1. Media yang Dipantau

Dokumentasi yang kami lakukan tentunya tidak bisa memotret seluruh tindak pidana yang ditengarai dilakukan oleh ODGJ ataupun seluruh kekerasan yang dialami oleh ODGJ. Berita-berita yang tersebar di media lain, seperti media massa cetak, radio, dan televisi, mungkin bisa mempublikasikan cerita yang berbeda dari media massa online.

Dalam menganalisis berita ini, kami menggunakan isi dari satu berita tanpa melakukan verifikasi ulang karena kendala keterbatasan sumber daya. Hal ini menimbulkan risiko kurang akuratnya data. Beberapa berita, terutama yang berkaitan dengan tindak pidana yang diduga dilakukan oleh ODGJ, tidak secara detail menjelaskan kasusnya sehingga ada beberapa data yang hilang. Dalam melakukan pemantauan, kami juga tidak melihat pada cara pembedaan (*framing*) yang diterapkan oleh suatu media terhadap berita-beritanya – suatu aspek yang mungkin mempengaruhi bagaimana ODGJ dipersepsikan oleh media. Terlepas dari semua kekurangan ini, kami berharap laporan ini tetap bisa menyajikan serpihan realitas atas kondisi ODGJ di Indonesia.

HASIL DATA 1: ODGJ SEBAGAI TARGET KEKERASAN

Berbeda dari laporan monitoring LBH Masyarakat lainnya, laporan mondok ini akan memiliki dua bab hasil data. Yang pertama adalah hasil data dari monitor kekerasan terhadap ODGJ. Yang kedua adalah hasil data dari monitor tindak pidana yang dilakukan ODGJ.

Sepanjang tahun 2016, berikut adalah jenis-jenis kekerasan yang berhasil dipantau. Kekerasan yang ditampilkan dalam diagram di bawah ini dihitung per jumlah pemberitaan dan jumlah korban.

No	Kategori Kekerasan	Jumlah Berita	Jumlah Korban
1.	Pasung	46	3131
2.	Pembunuhan	6	6
3.	Penganiayaan	6	6
4.	Penelantaran	3	52
5.	Pengamanan Paksa	2	245
6.	Tabrak Lari	2	2
7.	Kematian dalam Rehabilitasi	1	1
Total		67	3445

Tabel 2. Jumlah Kekerasan Berdasarkan Berita dan Korban

Kekerasan yang paling banyak diberitakan adalah kekerasan dalam bentuk pasung (46 berita), kemudian diikuti oleh pembunuhan dan penganiayaan, keduanya sama-sama berjumlah 6 berita. Bentuk-bentuk kekerasan lainnya cukup beragam, seperti penelantaran, pengamanan paksa, tabrak lari, pembatasan hak pendidikan, dan rehabilitasi yang menyebabkan kematian.

Namun, apabila kita melihat dari jumlah korbannya, peringkat masing-masing kekerasan menjadi berubah. Pasung tetap menelan korban paling banyak dengan jumlah korban sebanyak 3291 orang. Tetapi korban paling banyak kedua adalah pengamanan paksa yang menimpa 245 ODGJ. Setelah itu diikuti oleh penelantaran yang memakan korban 51 ODGJ.

Perbedaan yang cukup jauh antara jumlah pemberitaan dan jumlah korban dalam satu kategori kekerasan disebabkan oleh isi dari berita yang dikumpulkan. Berita-berita mengenai pasung, penelantaran, dan pengamanan paksa, biasanya meliputi rekapitulasi korban

pasung/penelantaran/pengamanan paksa di satu daerah. Data rekapitulasi korban ini biasanya diberikan oleh pejabat negara, seperti Dinas Sosial atau Dinas Kesehatan. Sementara itu, berita tentang pembunuhan, penganiayaan, tabrak lari, pembatasan hak pendidikan, dan rehabilitasi biasanya meliputi kejadian yang menimpa satu atau dua orang. Karena itulah jumlah korban menjadi lebih kecil sekalipun lebih banyak pemberitaan yang ditemukan.

Secara lebih jelaskan akan kami jelaskan satu per satu jenis kekerasan ini:

Pasung

Pasung masih menjadi kerangkeng utama dalam kehidupan ODGJ di Indonesia. Berikut adalah daerah-daerah di mana kekerasan dalam bentuk pasung diberitakan:

No.	Provinsi	Jumlah Korban
1.	Bali	351
2.	Banten	2
3.	Bengkulu	42
4.	DI Aceh	3
5.	DI Yogyakarta	74
6.	Jawa Barat	9
7.	Jawa Tengah	24
8.	Jawa Timur	775
9.	Kalimantan Selatan	50
10.	Kalimantan Utara	50
11.	Lampung	2
12.	Nusa Tenggara Barat	1409
13.	Riau	325
14.	Sulawesi Barat	1
15.	Sumatera Selatan	61
16.	Sumatera Utara	46
Jumlah Total		3131

Tabel 3. Jumlah Korban Pasung Berdasarkan Provinsi

Mekanisme penghitungan jumlah orang yang mengalami pasung adalah sebagai berikut:

1. Apabila ditemukan dua atau lebih berita rekapitulasi dari provinsi yang sama, kami memilih berita yang menampilkan jumlah korban lebih besar dan lingkup daerah yang lebih luas. Contohnya di Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan menyatakan ada 42 orang yang dipasung di daerahnya^{iv}. Namun ada juga berita yang memuat keterangan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang menyatakan bahwa sebanyak 745 orang dipasung di Jawa Timur^v. Karena jumlah korban di kasus kedua lebih besar dan cakupannya juga lebih luas, yakni seluruh Provinsi Jawa Timur, kami hanya menghitung data korban dari berita kedua.
2. Apabila ditemukan berita yang meliputi kejadian pemasangan langsung dan bukan berdasarkan hasil rekapitulasi data pemerintah, maka kami memasukkan data dari berita tersebut ke dalam penghitungan jumlah korban, terlepas apakah di daerah itu sudah ada keterangan rekapitulasi.

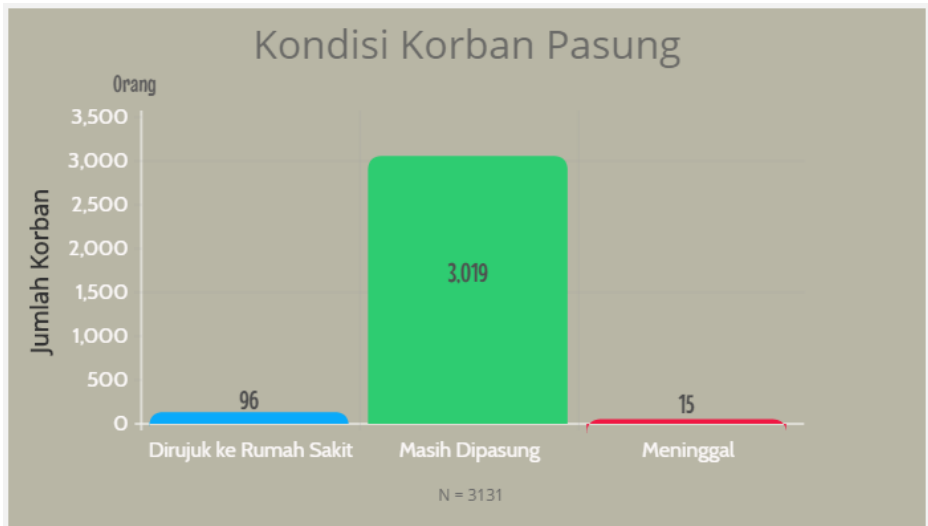
Kami mengelompokkan kejadian pasung per provinsi di Indonesia. Terlihat dari data di atas provinsi yang memperlihatkan jumlah korban pasung paling besar adalah Nusa Tenggara Barat (NTB), di mana diberitakan sejumlah 1409 mengalami pemasangan di tahun 2016. Setelah NTB, jumlah korban pasung paling besar yang diberitakan adalah dari Jawa Timur dengan jumlah total korban sebanyak 775.

Data yang tersaji di atas tidak dapat serta merta diinterpretasikan bahwa di daerah-daerah lain tidak terdapat praktik pemasangan pada tahun 2016. Faktor-faktor seperti belum ada kemauan dari pemerintah daerah setempat untuk membuka data penyebaran pasung di daerahnya bisa menjadi penyebab absennya berita pemasangan di sebuah provinsi. Jumlah korban yang sedikit juga tidak membuktikan bahwa kejadian pasung di provinsi tersebut memang sedikit. Sangat mungkin pemberitaan yang dibuat di daerahnya tidak pernah memuat data hasil rekapitulasi korban total dari daerah itu. Dua korban pasung di Banten contohnya, diambil dari berita pemasangan terhadap dua orang, satu bernama Fadli^{vi} dan satu lagi bernama Angga Supriyatna^{vii}, sehingga tidak ada data rekapitulasi jumlah korban sama sekali dari Provinsi Banten.

Semua kasus menunjukkan pelaku pasung terhadap ODGJ adalah keluarga mereka. Terkadang tindakan ini dilegitimasi juga oleh masyarakat tempat mereka tinggal. Keluarga, sebagai pengasuh utama dari ODGJ, memilih

melakukan pemasangan karena mereka khawatir melihat anggota keluarganya membuat kekacauan atau lari,^{viii} tidak bisa mengakses pengobatan bagi anggota keluarga mereka yang memiliki masalah kejiwaan,^{ix} serta tidak bisa mengasuh ODGJ tersebut.^x

Dari berita-berita yang terhimpun, kami juga berusaha untuk mengetahui bagaimana tindak lanjut dari masing-masing pemasangan. Hasilnya bisa dilihat di diagram di bawah ini:



Angka-angka tentang kondisi korban pasung ini hanya memperlihatkan tindak lanjut pada saat berita tersebut diturunkan. Bisa saja nasib dari orang-orang ini sudah berbeda ketika laporan ini diturunkan. Sekalipun data tentang tindak lanjut ini bisa berubah sewaktu-waktu, data ini memperlihatkan banyaknya kesulitan untuk melakukan pembebasan terhadap ODGJ dari pasung.

Biasanya metode pembebasan pasung mengombinasikan pendekatan kuratif dan rehabilitatif, seperti yang dilakukan di Muara Enim, Jawa Timur, dan Indragiri Hilir. Pada pendekatan yang kuratif, ODGJ yang dipasang diperiksa oleh dokter dan ditentukan apakah mereka harus menjalani rawat inap di RSJ atau Lingkungan Pondok Sosial (Liponsos)², atau cukup dirawat di rumah. Di

² Lingkungan Pondok Sosial adalah tempat penampungan yang disediakan oleh Kementerian Sosial bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial; ODGJ dan tunawisma termasuk ke dalam kategori ini.

Muara Enim dan Indragiri Hilir, pemerintah melalui badan desa dan dokter spesialis melakukan kunjungan ke rumah bagi ODGJ yang dirawat di rumah untuk memastikan pengobatan berjalan dan ODGJ tidak dipasung kembali. Setelah dilakukan pengobatan kuratif, pemerintah berjibaku mencegah gangguan jiwa itu kambuh dengan memberikan pelatihan keterampilan dan konsultasi kepribadian.^{xi}

Sayangnya, data tentang pasung seringkali sekadar menjadi data tanpa ada kejelasan tentang nasib orang-orang di dalamnya. Sebagai contoh ketika 39 ODGJ dipasung di Bengkulu, Dinas Sosial Provinsi menyatakan tidak sanggup menurunkan angka ini lantaran tidak ada anggaran transportasi untuk memindahkan korban.^{xii}

Negara berkewajiban melindungi warganya dari tindakan pembatasan kebebasan yang sewenang-wenang dan melanggar hukum terhadap penyandang disabilitas^{xiii} seperti pasung. Fakta bahwa pemerintah daerah telah memiliki data tentang korban pasung di daerahnya tetapi gagal membebaskan mereka dari pemasangan menunjukkan ketidakmampuan Negara dalam menjamin perlindungan HAM bagi kelompok rentan seperti ODGJ. Komitmen Negara Indonesia dalam program Indonesia Bebas Pasung menjadi diragukan dengan melihat banyaknya Pemerintah Daerah yang tidak dibekali logistik yang cukup untuk melakukan pembebasan korban-korban pasung.

Untuk 96 orang yang sudah dirujuk ke rumah sakit pun, pemerintah tetap harus mengawasi pengobatan yang diberikan kepada mereka. Tetap terbuka kemungkinan keluarga memasung kembali orang-orang yang sudah dilepaskan ini. Pemasungan kembali mungkin saja terjadi dengan alasan beban berat untuk meneruskan pengobatan mereka.^{xiv} Dengan demikian, pengawasan yang diberikan Negara seharusnya juga mencakup penjaminan keterjangkauan akses pengobatan bagi mereka yang sudah dilepaskan dari pemasangan.

Dari pemantauan bisa diketahui juga bahwa sebanyak 15 orang yang dipasung meninggal dunia. Hal ini menunjukkan bahwa pasung bukanlah semata-mata masalah kesehatan jiwa tetapi juga kesehatan fisik. Korban yang mengalami pemasangan bisa menderita lumpuh dan berbagai penyakit komplikasi lainnya yang disebabkan karena tidak bisa bergerak. Akibat pasung pula, korban tidak mendapatkan akses sanitasi yang bersih sehingga menimbulkan risiko gangguan pencernaan.

Program pelepasan ODGJ yang komprehensif tidak boleh ditunda-tunda lagi pelaksanaannya. Tetapi, tidak kalah penting dari itu, Negara harus bisa menjamin akses pengobatan bagi ODGJ secara berkesinambungan sebagai bagian dari pemenuhan hak atas kesehatan ODGJ.

Pengamanan Paksa

Sebanyak 245 orang menjadi korban pengamanan paksa di tahun 2016 melalui pemantauan media. Berita yang pertama, tertanggal 19 Januari 2016, menceritakan bagaimana Kio Pranoto, seseorang yang diduga ODGJ, diringkus oleh polisi dan warga sekitar dengan menggunakan gas air mata. Kio Pranoto diamankan di Mapolres kemudian dipindahkan ke RSJ.^{xv} Berita kedua menceritakan bagaimana 244 ODGJ yang berkeliaran di taman-taman di Kota Makassar dirazia oleh Dinas Sosial Kota Makassar dan dirujuk ke RSJ.^{xvi}

Alasan yang digunakan dalam kedua berita tersebut untuk melakukan pengamanan paksa adalah karena keberadaan ODGJ tersebut mengganggu ketertiban sosial. Dalam kasus yang pertama, masyarakat mengeluhkan kebiasaan Kio Pranoto yang sering melemparkan kotoran dan mengejar orang dengan senjata tajam. Akan tetapi untuk kasus yang kedua, tidak ada keterangan yang merinci apakah 244 orang yang dirazia sejarah mengganggu ketertiban umum

Melalui peraturan perundang-undangan, pemerintah Indonesia mengategorikan ODGJ ke dalam kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS), apalagi jika ia tidak memiliki rumah dan menjadi gelandangan.^{xvii} Untuk para penyandang masalah kesejahteraan sosial ini, pemerintah bisa melakukan rehabilitasi sosial agar mereka bisa melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.^{xviii} Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2012, rehabilitasi sosial ini bisa dilakukan secara koersif apabila penyandang masalah kesejahteraan sosial itu tidak mau menjalani rehabilitasi. Salah satu cara pemaksaan rehabilitasi ini adalah dengan melakukan penertiban, seperti yang ditunjukkan oleh dua berita di atas.^{xix}

Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa upaya rehabilitasi harus memperhatikan hak asasi manusia. Sayangnya, penggunaan upaya yang koersif ini tidak disertai dengan prosedur tentang bagaimana cara melakukannya sehingga tidak melanggar atau bertentangan dengan prinsip-

prinsip pemenuhan hak asasi manusia. Hal ini memunculkan beberapa isu sebagaimana akan dijelaskan di bawah ini.

Isu utama yang patut diperhatikan adalah persetujuan pasien untuk menjalani rehabilitasi (*informed consent*). Persetujuan untuk menjalani rehabilitasi adalah hak setiap pasien. Jika dokter/orang dengan keahlian yang tepat menyatakan bahwa ODGJ tersebut tidak cakap untuk membuat keputusan, maka persetujuan agar ODGJ menjalani rehabilitasi bisa diberikan suami/istri, keluarga, wali/pengampu, atau pejabat yang berwenang.^{xx} Sayangnya, praktek penilaian kecakapan ODGJ ini sepertinya tidak pernah dilakukan. Dari berita tentang penangkapan 244 orang, tidak ada informasi mengenai penilaian kecakapan, maupun proses permintaan persetujuan untuk menjalani rehabilitasi kepada keluarga atau wali dari ODGJ yang diamankan tersebut.

Selain itu, pemerintah juga harus memastikan ada mekanisme yang membatasi periode rehabilitasi itu. Hal ini penting untuk melakukan penilaian kembali atas kecakapan ODGJ pasca rehabilitasi tersebut. Dengan demikian, ODGJ dapat memberikan persetujuannya mengenai keberlanjutan rehabilitasi.

Hal lain yang harus diperhatikan adalah bagaimana cara membimbing ODGJ itu untuk masuk ke pusat rehabilitasi; harus jelas kondisi apa yang memperbolehkan petugas menggunakan gas air mata atau kekerasan lain dalam melakukan penangkapan. Pemerintah harus memastikan adanya pedoman pelaksanaan tersebut agar tidak melanggar hak asasi ODGJ yang diamankan.

Terakhir, alasan ‘mengganggu ketertiban umum’ juga harus diperjelas. Sekalipun alasan itu merupakan alasan yang diperbolehkan peraturan hukum untuk melakukan razia, penggunaan alasan tersebut berpotensi besar menimbulkan stigma terhadap ODGJ. Alasan seperti itu seperti menggeneralisir semua ODGJ sebagai pribadi yang mengganggu, sering berbuat onar, dan tidak bisa mengendalikan dirinya sendiri.

Penelantaran

Di Manado, lima puluh ODGJ yang sudah dinyatakan ‘tenang’ oleh rumah sakit ditolak oleh keluarga mereka. Keluarga tidak mau menampung orang-orang yang sudah dirawat ini. Pihak rumah sakit menduga ada beberapa alasan kenapa keluarga menolak menerima kembali, yakni (1) keluarga takut bahwa gangguan mereka kambuh, (2) lingkungan tempat orang itu tinggal masih

menstigma ODGJ, (3) ketidakjelasan siapa keluarga beberapa pasien yang sebelumnya tunawisma.^{xxi}

Sebaliknya, ada juga berita yang memperlihatkan penelantaran oleh rumah sakit karena ketentuan rawat inap yang terbatas 180 hari. Keluarga merasa bahwa salah satu ODGJ yang dikeluarkan dari RSJ Kalimantan Barat, bernama Selamat, belum sembuh, sehingga kebijakan rumah sakit tersebut seolah-olah adalah penelantaran terhadap pasien mereka.^{xxii} Penelantaran yang dilakukan oleh lembaga negara juga terjadi di Provinsi Kepulauan Riau. Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) dituduh melakukan pembuangan terhadap satu orang ODGJ yang tunawisma. Semula ODGJ itu hendak dipulangkan ke rumahnya, tetapi karena ODGJ itu meminta untuk diturunkan di sekitar hutan maka anggota Satpol PP pun menuruti kemauannya. Dinas Sosial Tanjung Pinang merasa Satpol PP telah melakukan penelantaran dengan 'membuang' orang itu ke hutan alih-alih diserahkan ke institusi yang lebih baik, seperti liponsos atau rumah sakit misalnya.^{xxiii}

Berita-berita di atas menunjukkan betapa permasalahan kesehatan jiwa belum bisa diatasi secara holistik antara agen-agen yang memegang peranan dalam bidang kesehatan jiwa, yakni keluarga, rumah sakit, dinas sosial, dan Satpol PP. Pengasuhan ODGJ seringkali dianggap menjadi beban. Selain itu, orang yang mengasuh pun masih rentan terstigma dan terdiskriminasi di masyarakat. Beban dan konsekuensi dari pengasuhan ODGJ ini seringkali menjadi alasan penelantaran ODGJ, baik oleh keluarganya maupun oleh masyarakat di sekitar.

Antara keluarga dan rumah sakit tidak terbangun satu pemahaman mengenai tanggung jawab penanganan kesehatan ODGJ. ODGJ tidak bisa ditempatkan selamanya di rumah sakit. Dengan demikian pihak rumah sakit tidak hanya perlu untuk merehabilitasi ODGJ itu tetapi juga mempersiapkan keluarga agar bisa melakukan pengobatan mandiri terhadap ODGJ. Apabila tidak dibangun kesepahaman ini, tanggung jawab pengasuhan ODGJ akan terus dilempar-lempar.

Sementara itu hubungan antara Satpol PP dan Dinas Sosial dalam mengatasi masalah ODGJ yang menjadi gelandangan harus lebih jelas. Menurut peraturannya, Satpol PP memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan penertiban nonyustisia terhadap warga masyarakat yang melanggar Perda dan menindas warga yang mengganggu ketertiban umum.^{xxiv} Setelah dilakukan penertiban oleh Satpol PP, Dinas Sosial bertugas menyalurkan Pekerja Sosial Profesional untuk melaksanakan rehabilitasi bagi ODGJ tersebut.^{xxv}

Persetujuan antara dua lembaga yang ditunjukkan oleh berita di atas menunjukkan bahwa pemahaman tentang kesehatan jiwa dan hak asasi manusia harus dimiliki baik oleh Satpol PP maupun Pekerja Sosial Profesional.

Pada akhirnya yang harus dipertimbangkan dalam membuat upaya penanganan yang holistik ini adalah ODGJ itu sendiri. Mereka bukan hanya berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tetapi juga mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran.^{xxvi} Dengan demikian, dalam menangani persoalan ODGJ, pemerintah harus memastikan segala upaya tersebut bertujuan untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan menimbang kepentingan ODGJ itu sendiri.

Jenis-jenis Kekerasan Lain

Kekerasan lain yang mengambil porsi pemberitaan cukup banyak pada tahun 2016 adalah penganiayaan terhadap ODGJ. Tiga tindakan penganiayaan dilatarbelakangi oleh tindakan yang sebelumnya dilakukan ODGJ itu sendiri, yakni penganiayaan atau pencurian.

Pada salah satu penganiayaan, korban dituduh sebagai pencuri sepeda motor sekalipun belum bisa dipastikan bahwa korban adalah pelakunya. Tindakan korban yang mencurigakan yang mungkin ditimbulkan oleh gangguan jiwanya menyebabkan masyarakat menuduh orang itu sebagai pencuri sebenarnya.^{xxvii} Dari kasus ini terlihat bahwa stigma negatif terhadap ODGJ masih berkembang di tengah-tengah masyarakat. Stigma negatif menyebabkan ODGJ menjadi kambing hitam jika terjadi suatu kejahatan. Apa yang mungkin merupakan implikasi dari gangguan jiwanya dianggap tidak wajar dan dicurigai sebagai perilaku yang menunjukkan rasa bersalah setelah melakukan suatu tindakan pidana.

Apabila dalam kasus sebelumnya, ODGJ dilindungi sehingga penganiayaan terhadap mereka tidak berujung kematian, dua kasus yang juga terjadi di tahun 2016 tidak seberuntung itu. Seorang ODGJ di Bali diduga tewas akibat pengeroyokan setelah sebelumnya ia memukul seorang warga perumahan.^{xxviii} Seorang ODGJ yang lain juga tewas akibat pengeroyokan setelah sebelumnya ia melakukan pembacokan kepada seorang warga.^{xxix} Dari dua kasus ini, bisa diketahui bahwa intervensi dari agen penegak hukum yang mengerti masalah kesehatan jiwa sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya kehilangan nyawa dan memenuhi hak atas keadilan warganya.

Orang-orang yang seharusnya, atau dianggap, mengerti kondisi kesehatan ODGJ juga dapat menjadi pelaku pembunuhan terhadap ODGJ. Seorang ODGJ bernama Suwanto dibunuh oleh tabibnya sendiri ketika korban sedang menjalani pengobatan untuk menyembuhkan gangguan jiwanya.^{xxx} Keluarga yang seharusnya mengerti kondisi gangguan yang diderita oleh ODGJ juga bisa menjadi pelaku pembunuhan. Seorang ayah di Mojokerto, misalnya, melakukan pembunuhan terhadap anaknya sendiri karena pelaku kesal terhadap tindakan ngamuk korban.^{xxxi}

Pemerintah juga perlu meningkatkan perlindungan terhadap ODGJ, utamanya perempuan yang memiliki gangguan jiwa. Gangguan jiwa atau disabilitas yang dimiliki oleh perempuan memang seringkali menjadi faktor risiko mereka mendapatkan kekerasan seksual. Selain karena mereka rentan, pengakuan bahwa mereka telah menjadi korban kekerasan seksual seringkali diabaikan oleh aparat penegak hukum. Pada tahun 2016, tercatat satu kasus percobaan pemerkosaan terhadap seorang perempuan yang diduga memiliki gangguan jiwa.^{xxxii}

Dari hasil pemantauan, kami juga mendokumentasikan kasus tabrak lari terhadap dua ODGJ. Kondisi ODGJ yang kabur dari rumah dan tidak memiliki tempat tinggal membuat mereka rentan untuk menjadi korban kecelakaan lalu lintas. Untuk itulah pengamalan peraturan yang berusaha untuk melindungi ODGJ yang terlantar, menggelandang, dan mengancam keselamatan dirinya serta orang lain harus ditegakkan oleh pemerintah daerah.^{xxxiii}

Pada tahun 2016 juga kami menemukan satu kasus di mana rehabilitasi berujung pada kematian ODGJ. Sebelum kematiannya, korban sedang menjalani ritual larungan di mana kepala korban dicelupkan dua kali di tempat permandian. Akan tetapi saat diangkat dari permandian korban sudah tidak sadarkan diri dan meninggal.^{xxxiv} Betapa ironisnya, lembaga yang diharapkan bisa menyembuhkan pasien malah membunuhnya.

Rehabilitasi untuk memperbaiki kesehatan mental di Indonesia memang bukan semata-mata domain pemerintah, tetapi juga rehabilitasi-rehabilitasi swasta, yang lebih dikenal dengan pengobatan alternatif. Namun, pemerintah seharusnya juga mengawasi fasilitas pelayanan rehabilitasi swasta ini. Pemerintah bisa memberikan sanksi administratif berupa teguran sampai penutupan apabila layanan tersebut tidak sesuai profesi dan standar pelayanan kesehatan.^{xxxv} Sayangnya, mekanisme pengawasan ini tidak dilaksanakan dalam contoh kasus di atas.

Hasil Data II: Ketidakjelasan Akses Peradilan yang Adil bagi ODGJ

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa orang yang memiliki masalah kejiwaan sering terlibat masalah dengan sistem hukum pidana. Tidak ada satu jawaban tepat mengapa ODGJ bisa melakukan tindakan-tindakan melanggar hukum. Beberapa mungkin terpengaruh oleh pengalaman mereka sebagai korban kekerasan,^{xxxvi} kemampuan interpersonal mereka yang terdampak dari gangguan yang mereka miliki,^{xxxvii} atau ada pula yang berpendapat bahwa gangguan itu menghasilkan gejala-gejala yang berisiko menimbulkan kekerasan.^{xxxviii} Laporan ini tidak dibuat untuk menambah kekayaan diskursus berkaitan dengan penyebab ODGJ melakukan tindak pidana, melainkan ingin melihat apakah selama ini mereka telah mendapatkan bantuan yang mumpuni dalam sistem peradilan pidana.

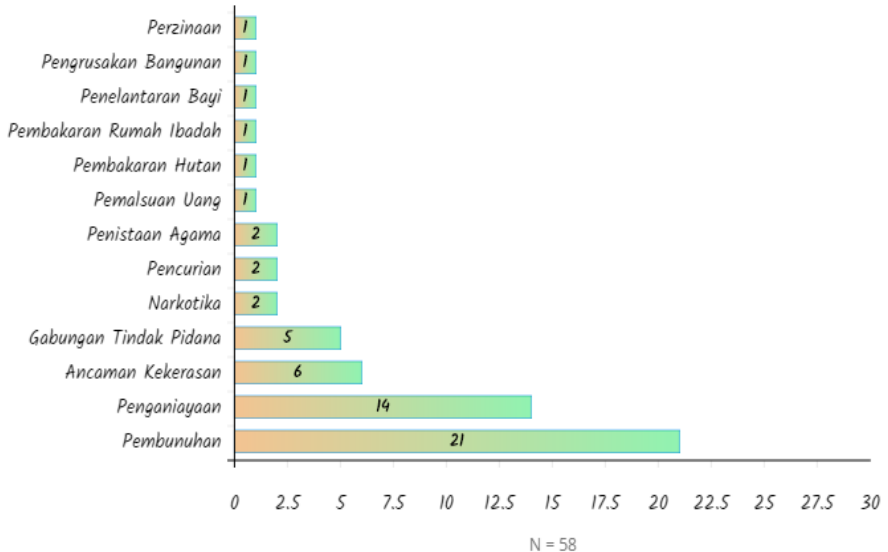
Tanggung Jawab Pidana

Pada tahun 2016, kami mendata 58 kasus pidana yang diduga dilakukan oleh ODGJ. Dari 58 kasus itu, sebagian besar pelakunya adalah laki-laki. Namun, hal ini bukan berarti perempuan yang menderita gangguan jiwa cenderung untuk lebih sedikit melakukan tindak pidana dari laki-laki yang memiliki gangguan jiwa. Analisis gender diperlukan untuk membedah data ini lebih dalam.



Selain bisa dibedakan menurut gender pelaku, data tindak pidana juga bisa dibagi berdasarkan jenis tindak pidananya, sebagaimana dapat dilihat di bawah ini:

Jenis Tindak Pidana yang Disangkakan



Tampak dari diagram di atas, mayoritas tindak pidana yang disangkakan kepada ODGJ adalah tindak pidana kekerasan. Dimulai dari pembunuhan (36.2%), penganiayaan (24.1%), hingga ancaman kekerasan (10.3%). Beberapa kasus yang dikelompokkan menjadi gabungan tindak pidana juga sebenarnya bisa masuk ke dalam kejahatan kekerasan, sebagai contoh ada kasus di mana seseorang melakukan pemerkosaan dan pembunuhan. Ada juga kasus kekerasan yang objek kekerasannya bukan orang tetapi bangunan, seperti tempat tinggal, hutan, dan rumah ibadah. Akan tetapi bisa dilihat juga ada tindak pidana yang bukan aksi kekerasan, seperti pemalsuan, pencurian, dan penistaan agama.

Berdasarkan Pasal 44 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), ODGJ bisa dianggap tidak bertanggung jawab apabila jiwanya bisa dibuktikan terganggu lantaran penyakit.^{xxxix} Sekalipun pasal ini akomodatif dalam hal melihat kekhususan ODGJ, pasal ini berpotensi untuk mengantarkan diskursus yang tidak tepat dan merugikan, yakni diskursus bahwa ODGJ tidak bisa dianggap bertanggung jawab dalam hal apapun. Padahal ODGJ, sebagai bagian dari

kelompok penyandang disabilitas, harus dianggap sebagai individu yang memiliki kapasitas legal (*legal capacity*) yang setara dengan orang lain dalam setiap aspek kehidupan.^{xi} Kondisi khusus yang ditimbulkan oleh gangguannya semestinya berpengaruh bukan kepada kapasitas legalnya, tetapi kapasitas mentalnya (*mental capacity*). Keduanya memiliki makna yang berbeda. Sementara kapasitas legal adalah pengakuan seseorang sebagai subjek hukum – dengan demikian, kapasitas ini harus dimiliki tanpa kecuali – kapasitas mental adalah kemampuan seseorang untuk membuat suatu tindakan/keputusan.

Ketika seseorang yang diduga memiliki gangguan jiwa melakukan tindak pidana, penentuan tanggung jawabnya harus didasarkan pada kapasitas mental ini. Gangguan jiwa dapat menyebabkan seseorang kekurangan kemampuan untuk mengambil keputusan (berkurang kapasitas mentalnya), tapi tidak menyebabkan orang itu berkurang posisinya sebagai subjek hukum (berkurang kapasitas legalnya). Sebagai contoh, seorang ODGJ bisa menderita gangguan jiwanya yang menyebabkan ia merasa tertekan, gelisah, dan takut atas hidupnya. Oleh karena kekurangan kapasitas mentalnya ini, menjadi cukup masuk beralasan apabila ia mengonsumsi narkoba, tetapi tidak masuk akal, misalnya, apabila ia melakukan tindak pidana pemalsuan uang.

Dengan demikian ada dua hal yang harus diperhitungkan, yakni tingkatan gangguan jiwanya dan tindak pidananya. Gangguan jiwa jenis apa harus ditentukan agar kita bisa mengetahui kapasitas mental apa yang terganggu. Kemudian analisis tentang kapasitas mental itu dicocokkan dengan karakteristik tindak pidana yang dilakukan.

Sayangnya, mayoritas berita tidak menjelaskan jenis gangguan jiwa yang dialami oleh si pelaku. Dari 58 kasus, 44 kasus tidak secara rinci menjelaskan gangguan jiwa apa yang dialami oleh si tersangka sehingga ia (mungkin) melakukan tindak pidana tersebut.

Ada tiga kasus di mana disebutkan secara jelas bahwa pelaku adalah Orang dengan Skizofrenia (ODS). Tiga pelaku ODS dituduh melakukan pembunuhan, narkoba, dan penistaan agama. Salah satu kasus adalah kasus Ahmad Fauzi yang dilaporkan oleh Forum Umat Islam Semarang (FUIS) karena menulis tiga buku yang dipercaya telah menistakan agama Islam. Mengambil contoh kasus Ahmad Fauzi, seharusnya penentuan apakah ia bisa bertanggung jawab terhadap tindakannya dilakukan dengan membandingkan dampak skizofrenia dan perbuatannya yang diklaim menodai agama. Skizofrenia yang bisa

menghasilkan halusinasi, delusi, dan waham, untuk sebagian kasus, sangat berhubungan karena ia mampu melakukan penciptaan wacana-wacana baru yang oleh sebagian besar orang sulit untuk diterima.³

Selain kasus di mana tersangkanya jelas dituduh skizofrenia, ada juga pelaku yang dilaporkan menderita depresi sehingga melakukan penusukan terhadap ibunya. Sayangnya, berita tersebut tidak menjelaskan secara rinci depresi macam apa yang diderita oleh pelaku.

Berita-berita yang lain ada juga yang hanya menyebutkan penggolongan gangguan jiwa yang mungkin diderita oleh seseorang, yakni: 'gangguan jiwa ringan', 'gangguan jiwa berat', 'psikotik akut'. Ada juga berita yang hanya mendeskripsikan gejala-gejala yang mungkin berkaitan dengan gangguan jiwa, seperti halusinasi, stress, dan emosi tidak stabil. Dari gejala ini tidak bisa dipastikan apa gangguan jiwa yang diidap pelaku, bahkan tidak bisa dipastikan apakah benar orang yang memiliki gejala-gejala ini benar memiliki gangguan jiwa.

Yang lebih parah adalah masih banyaknya berita yang menggunakan stigma-stigma negatif terhadap subjek berita. Sebagai contoh, alih-alih memberikan diagnosis, media bisa dengan mudah menyatakan bahwa mereka 'gila'. Media semestinya bisa berperan untuk memberikan edukasi tentang kesehatan jiwa. Penjelasan tentang jenis-jenis gangguan beserta dengan gejalanya akan lebih edukatif ketimbang menyederhanakan keberagaman kondisi mental seseorang dengan satu ungkapan: 'gangguan jiwa' atau 'gila'.

Penyederhanaan yang sama semestinya juga tidak boleh ada dalam persidangan. Sistem peradilan pidana harus bisa melihat keberagaman dan kompleksitas gangguan jiwa, serta apa relevansinya dengan tuntutan pidana. Apabila memang terbukti bahwa gangguan jiwa membuat terdakwa melakukan tindakan pidananya, maka gangguan jiwanya tersebut menjadi dasar penghapusan pidana sebagai dasar pemaaf.

Sekalipun ditemukan fakta bahwa gangguan jiwa yang diderita pelaku tidak relevan dengan perbuatan pidananya, hukuman yang diberikan juga harus mempertimbangkan kondisi kesehatannya. Hukuman penjara bukanlah

³ LBH Masyarakat tidak mengikuti secara aktif kasus Ahmad Fauzi sehingga tidak bisa berkomentar apakah menurut pandangan hukum ia bisa bertanggung jawab atau tidak. Pada prinsipnya, LBH Masyarakat berpandangan bahwa kebebasan berpendapat seseorang harus dilindungi dan bukan dikriminalisasi.

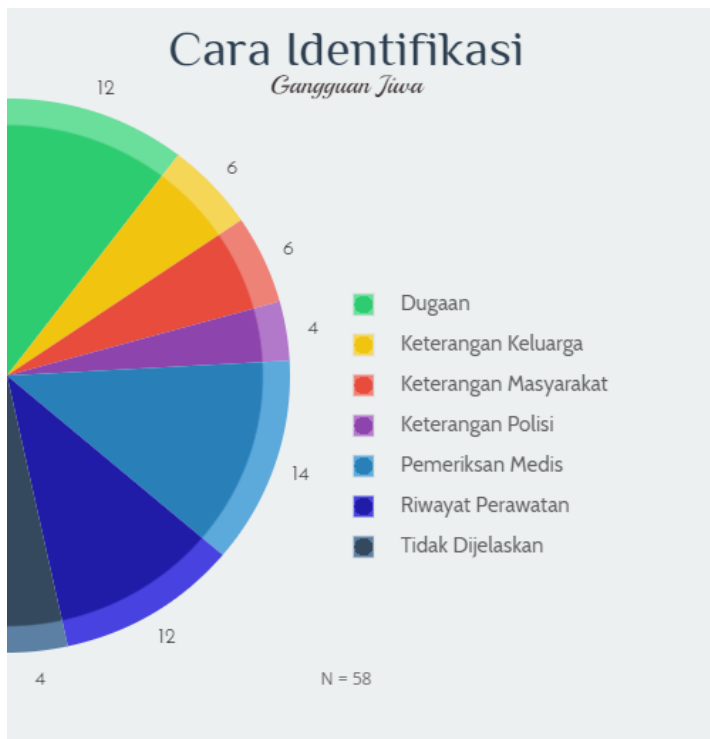
hukuman yang tepat untuk penyandang disabilitas, terutama ODGJ. Ketika berada di institusi yang terpisah dari masyarakat seperti penjara, ODGJ kerap mendapatkan penghinaan, pengabaian, pengekangan, kekerasan, dan pengasingan.^{xli} Bahkan orang yang mendapat gangguan jiwa setelah ia dipenjara pun seharusnya segera dipindahkan dari penjara ke layanan rumah sakit yang layak.^{xlii} Atau setidaknya ia bisa ditempatkan ke fasilitas khusus yang disupervisi oleh ahli kesehatan jiwa.^{xliii} Dalam kasus ini, penjara bukan melanggar hak atas peradilan yang adil, melainkan melanggar hak atas kesehatan terpidana.

Identifikasi Gangguan Jiwa di Sistem Peradilan Pidana

Tanggung jawab pidana bukan satu-satunya prasyarat agar tersangka/terdakwa mendapatkan hak atas peradilan yang adil. Selama menjalani peradilan, kekhususan kondisi ODGJ pun patut dipertimbangkan sehingga, terlepas dari disabilitasnya, mereka tetap bisa membela dirinya secara penuh.

Komponen yang penting untuk memastikan hak atas peradilan yang adil adalah identifikasi gangguan jiwa. Identifikasi ini harus dilakukan sesegera mungkin dalam sistem peradilan pidana. Aparat penegak hukum, dimulai dari polisi, harus meminta pertimbangan ke ahli yang mengerti kondisi disabilitas pelaku, yakni dokter, psikiater, psikolog, dan pekerja sosial.^{xliiv} Namun, yang berhak untuk melakukan pemeriksaan kesehatan untuk kepentingan hukum adalah sebuah tim tersendiri yang harus diketuai oleh dokter spesialis kesehatan jiwa.^{xliiv}

Sementara itu data pemantauan media menunjukkan bahwa tidak semua identifikasi gangguan jiwa datang dari ahli kesehatan jiwa, sebagaimana diperlihatkan dalam diagram di bawah ini:



Apabila menyesuaikan aturan, beberapa identifikasi gangguan jiwa tidak didapatkan melalui cara yang tepat karena hanya berdasarkan keterangan keluarga (10.3%), keterangan masyarakat (10.3%), dan dugaan (20.7%). Kami mengelompokkan dugaan apabila penegak hukum baru membuat asumsi tentang kondisi kesehatan pelaku hanya dari melihat tingkah laku pelaku, karena itulah validitas cara penentuan ini belum bisa dibuktikan. Ketidavalidan yang sama juga berlaku bagi keterangan keluarga dan masyarakat. Sekalipun keluarga dan masyarakat adalah orang yang paling terdampak dari gangguan jiwa yang muncul dalam diri satu orang, keterangan yang bersumber dari mereka belum tentu bersifat akademis dan bisa digunakan untuk membantu proses peradilan. Ada juga empat kasus di mana tidak ada penjelasan bagaimana asumsi tentang gangguan jiwa itu bisa muncul.

Selain itu ada juga cara pemeriksaan yang dapat dikatakan terpercaya, yakni melalui mekanisme pemeriksaan medis (24.1%) dan lewat riwayat perawatan

yang pernah dijalani pelaku (12%). Keduanya menunjukkan bahwa penyakit mereka telah diidentifikasi oleh ahli yang mengerti tentang gangguan jiwa. Akan tetapi, apabila keterangan gangguan jiwa didapatkan dari riwayat perawatan, harus dilihat lagi apakah diagnosis gangguan jiwa yang dulu juga terjadi pada *locus delicti*, momen ketika tersangka melakukan tindak pidana.

Kami juga mengelompokkan empat kasus di mana identifikasi gangguan jiwa diberikan oleh polisi. Keterangan polisi pada berita-berita ini tidak menjelaskan apakah sebelum polisi membuat keterangan resmi demikian, mereka telah berkonsultasi terlebih dahulu dengan ahli kejiwaan. Apabila belum, maka empat kasus yang digolongkan keterangan polisi bisa dimasukkan ke dalam kelompok 'dugaan'.

Identifikasi gangguan jiwa yang tepat dan terukur sangat diperlukan dalam sistem peradilan pidana. Bukan hanya untuk menentukan apakah dia bersalah atau tidak, melainkan juga untuk mengetahui bantuan yang ia perlukan selama menjalani proses pemeriksaan.

Dalam proses peradilan pidana, kekhususan kondisi ODGJ harus diakomodir dengan layak, yakni melalui modifikasi dan penyesuaian agar ODGJ bisa menikmati dan melaksanakan hak-hak asasinya, termasuk hak-haknya sebagai seorang tersangka/terdakwa.^{xlvi} Sebagai contoh, seorang ODGJ bisa dibantu oleh asisten komunikasi yang bisa menerjemahkan dengan baik istilah-istilah hukum yang diajukan oleh aparat penegak hukum kepadanya.^{xlvii} Selain itu, identifikasi gangguan jiwa juga berguna untuk menetapkan penahanan bagi pelaku tindak pidana.

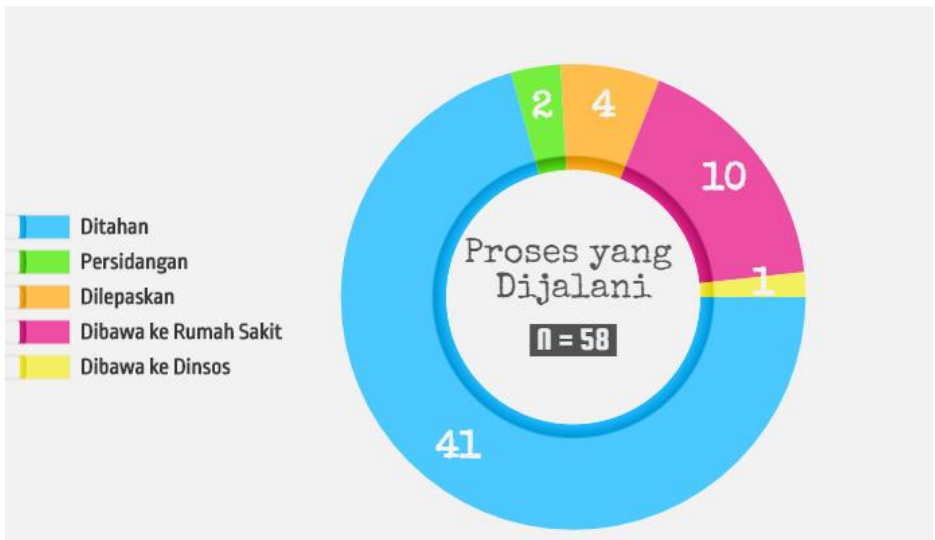
Kehadiran orang yang mengerti tentang gangguan jiwa yang diidap oleh tersangka yang diduga ODGJ sangat penting karena kelompok orang dengan gangguan jiwa rentan untuk mendapatkan perlakuan buruk dan penyiksaan pada saat diinterogasi oleh aparat penegak hukum.^{xlviii} Penjaminan hak untuk mendapatkan pengacara dan penerjemah sesegera mungkin setelah masuk ke dalam sistem peradilan pidana adalah cara untuk menghindari kemungkinan perlakuan buruk ini.^{xlix}

Hak mereka atas sistem peradilan pidana yang akomodatif menjadi diragukan apabila keterangan medis mengenai gangguan mereka baru bisa dipastikan setelah proses penangkapan dan interogasi. Apakah setelah diketahui bahwa tersangka adalah ODGJ, interogasi akan diulang lagi, dan yang sebelumnya dianggap tidak berlaku karena pada saat itu mereka dianggap tidak cakap

untuk memberikan pembelaan yang memadai? Sayangnya, sistem peradilan Indonesia belum mengenal perlindungan hukum semacam itu.

Menghentikan atau Melanjutkan Proses Hukum?

Setelah pembahasan mengenai identifikasi gangguan jiwa, data berikutnya akan membahas proses apa yang mereka jalani pada saat berita diturunkan. Proses peradilan pidana bagi ODGJ harus dibuat agar bisa memenuhi baik hak atas peradilan yang adil maupun hak atas kesehatan. Berikut adalah datanya:



Sebagian besar kejadian diliput tidak lama setelah tindak pidana dilakukan atau pada saat penangkapan oleh kepolisian sehingga rata-rata orang masih berada dalam penahanan oleh kepolisian, yakni sebanyak 41 kasus (70.7%). Dengan demikian, ada kemungkinan 41 orang yang tadinya ditahan ini bisa dirujuk ke lembaga lain atau dilepaskan dalam proses selanjutnya.

Selain penahanan, ODGJ yang masuk ke sistem peradilan pidana bisa mendapatkan tindak lanjut yang lain. Ada empat kasus di mana pihak kepolisian menghentikan penyidikan, entah itu dengan mengeluarkan Surat Perintah Pemberhentian Penyidikan (SP3) atau melalui mekanisme diskresi kepolisian yang lain.

Tidak ada kesamaan tindak pidana dari empat kasus yang pelakunya dilepaskan ini. Para pelaku disangkakan melakukan perbuatan penganiayaan, pembakaran hutan, pembunuhan, dan penistaan agama. Satu-satunya kesamaan dari keempat kasus ini adalah alasan polisi untuk membebaskan mereka, yakni anggapan bahwa ODGJ tidak boleh menjalani proses hukum.

Menurut KUHP, ODGJ yang tidak mampu mempertanggungjawabkan perbuatannya, tidak dipidana.^l Namun, penilaian tentang pertanggungjawaban hanya bisa diberikan oleh hakim Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, dan Mahkamah Agung.^{li}

Polisi memang memiliki diskresi untuk menghentikan penyidikan demi hukum.^{liii} Alasan ini dapat dipakai apabila ada alasan-alasan yang menghapus hak menuntut atau menghilangkan hak menjalankan pidana, antara lain karena pada diri tersangka ditemukan masalah kejiwaan sehingga ia tidak bisa mempertanggungjawabkan pidananya. Dengan demikian, sebenarnya pelepasan empat ODGJ yang ditunjukkan dalam bagan di atas sah untuk dilakukan.

Yang menjadi persoalan adalah prosedur apa yang harus digunakan untuk melepaskannya. Di sini, Indonesia belum memiliki pedoman mengenai kasus ODGJ semacam apa yang bisa dilepaskan. Undang-Undang Kesehatan Jiwa sebenarnya sudah menyatakan caranya: ODGJ yang melakukan tindak pidana harus diperiksa kesehatan jiwanya agar bisa ditentukan apakah ia cakap hukum untuk menjalani proses peradilan (*fit for trial*)^{liii}. Seharusnya, polisi menggunakan hasil pemeriksaan *fit for trial* ini untuk menjadi pedoman melepaskan atau meneruskan proses hukum.

Seperti yang sudah dibahas di subbab sebelumnya, mengeksklusikan seseorang semata-mata karena ia menderita gangguan jiwa berpotensi menstigmatisasi mereka sebagai seseorang yang tidak bisa dijadikan subjek hukum; akibat negatif yang mungkin terjadi adalah penyingkiran ODGJ ketika mereka menjadi subjek hukum yang lain (penggugat, tergugat, korban tindak pidana).

Penggeneralisasian bahwa semua perkara pidana yang dilakukan oleh ODGJ harus dihentikan juga bisa memantik kecurigaan masyarakat terhadap kasus-kasus di mana isu kesehatan jiwa muncul. Masyarakat bisa menganggap bahwa gangguan jiwa hanyalah kebohongan yang digunakan tersangka untuk menghindari proses hukum. Padahal mungkin orang tersebut benar-benar

memiliki gangguan jiwa dan gangguan jiwanya itu berkaitan dengan dugaan tindak pidananya.

Kecurigaan semacam ini pernah dilontarkan oleh Jaksa Agung, H. M. Prasetyo, terhadap kasus Rodrigo Gularte. Sekalipun sudah ada pemeriksaan yang menyatakan bahwa terpidana menderita Skizofrenia, H. M. Prasetyo menyatakan bahwa Rodrigo 'pura-pura gila' untuk menghindari eksekusi.^{liv} Pedoman yang komperhensif untuk menjabarkan apa tindak lanjut dari ODGJ dalam proses peradilan pidana sangat diperlukan untuk menghindari kecurigaan-kecurigaan semacam ini.

Sistem peradilan pidana seharusnya menjadi sistem yang bisa merestorasi keadaan semula, baik dari sisi si pelaku maupun korban. Untuk itulah data tersangka yang dibawa ke rumah sakit atau Dinsos menjadi penting untuk dilihat. Terdapat satu kasus di mana seorang perempuan yang dituduh melakukan penelantaran bayi kemudian dibawa ke Dinsos. Kondisi sang ibu yang mengalami gangguan jiwa membuat ia ditempatkan sebagai penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS); atas dasar inilah polisi tidak melanjutkan proses hukum agar pelaku dapat dirawat di Liponsos.^{lv}

Dalam kasus-kasus lain, kami mencatat ada sepuluh orang yang dilimpahkan ke rumah sakit setelah mereka ditangkap. Alasan penempatan kesepuluh orang ini ke rumah sakit tidak jelas. Dari segi kasus, kesepuluhnya memiliki tindak pidana yang beragam. Sebagian dari kasus yang dilimpahkan ke rumah sakit kasusnya memang telah dihentikan, tetapi sebagian yang lain hanya mengalami pembantaran sehingga kasusnya tetap dilanjutkan.

Pembantaran di rumah sakit tentu adalah kondisi 'tahanan' yang cukup mumpuni bagi ODGJ. Mereka tidak perlu untuk mengalami sesak dan mengerikannya tahanan di balik jeruji besi. Mereka juga lebih mudah mengakses pelayanan kesehatan selama pembantaran.

Ada dua kasus yang berhasil dikumpulkan yang menunjukkan kehadiran ODGJ di persidangan. Tidak bisa dipastikan di dalam dua kasus ini, mereka ditahan di mana. Dua berita ini penting untuk dipaparkan karena ODGJ juga berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum yang sesuai dengan kebutuhannya pada saat persidangan sehingga bisa membela dirinya dengan maksimal.

Dari dua kasus tersebut, terdakwa sudah mendapatkan bantuan pengacara. Pengacara mereka yang berusaha membuktikan bahwa terdakwa menderita

gangguan jiwa. Keterangan itu digunakan untuk dijadikan bahan pembuktian bahwa terdakwa tidak bersalah.

Dari penjelasan-penjelasan di atas bisa terlihat bahwa kekosongan hukum dan peraturan prosedur berpotensi melanggar hak atas peradilan yang adil bagi ODGJ. Penegak hukum tidak dibekali dengan standar operasional untuk melakukan identifikasi gangguan jiwa dan standar perlindungan hukum apa yang harus diberikan untuk tiap-tiap gangguan jiwa. Sekalipun status tersangka sudah dihapuskan, tidak ada penjelasan proses apa yang harus mereka hadapi sekarang, apakah mereka akan ditempatkan ke RSJ/Liponsos dan berapa lama mereka harus ditempatkan di sana. Prinsip sistem peradilan pidana untuk memulihkan keadaan yang rusak akibat tindak pidana menjadi diragukan dalam proses peradilan ODGJ.

PENUTUP

Sekalipun data yang ditemukan lewat pemantauan dan dokumentasi ini tidak bisa mengupas secara mendetail batasan-batasan hukum yang berlaku pada ODGJ, paling tidak ada beberapa poin menarik yang bisa ditarik:

- Sepanjang tahun 2016, jenis kekerasan terhadap ODGJ paling banyak memakan korban adalah pasung yang mengurung 3131 orang, diikuti oleh pengaman paksa yang dialami oleh 245 orang, dan penelantaran yang menimpa 52 orang.
- Ketidadaan perlindungan dan mekanisme hukum dari Negara membuat masih terdapat banyak kesulitan dalam melakukan pembebasan pasung, terlihat dari hanya 96 dari 3131 orang yang bisa langsung dibebaskan.
- Terhadap 245 orang yang diamankan secara paksa, tidak bisa dipastikan apakah prosedur pengamanannya dan tindakan rehabilitasi setelahnya telah menghormati hak asasi manusia, mengingat tidak adanya pedoman penilaian medis yang penting dalam memastikan perlindungan hukum dan pemenuhan HAM ODGJ.
- Sepanjang tahun 2016, ada 52 ODGJ yang menjadi korban penelantaran. Salah satu faktor yang menyebabkan penelantaran ini adalah upaya rehabilitasi tidak dibangun secara holistik dengan melibatkan berbagai pihak yang terkait, yakni rumah sakit, keluarga, dinas sosial, dan Satpol PP.
- Sepanjang tahun 2016, ODGJ juga menjadi korban dari penganiayaan, pembunuhan, tabrak lari, dan rehabilitasi yang berujung pada kematian.
- Mayoritas ODGJ yang ditangkap polisi, disangkakan melakukan tindak pidana kekerasan, yakni pembunuhan, penganiayaan, membuat ancaman kekerasan, dan merusak properti orang lain.
- Identifikasi jenis gangguan jiwa yang dialami oleh 44 dari 58 pelaku tidak jelas, padahal hal ini penting untuk menentukan apakah orang itu bisa dianggap bertanggung jawab melakukan tindakan pidana atau tidak.
- Hanya 10 dari 58 orang yang penahanannya langsung dibantarkan ke rumah sakit. Ada 4 orang yang dilepaskan, tetapi tidak jelas apa penanganan yang dilakukan kepada orang itu setelahnya.

Data-data yang dikumpulkan dari laporan ini menunjukkan Negara masih belum mampu memberikan perlindungan hak asasi manusia bagi ODGJ. Ketidakkampuan ini ditunjukkan dari tidak adanya instrumen hukum dan pedoman bagaimana memperlakukan ODGJ yang disangkakan melakukan tindak pidana. Kalaupun sudah ada aturan hukumnya, seperti peraturan bahwa pemerintah dapat menutup rehabilitasi yang tidak menerapkan standar pelayanan kesehatan, implementasinya belum dilaksanakan secara maksimal.

Sistem peradilan pidana seharusnya bisa menjadi sistem perlindungan ODGJ. Aparat penegak hukum bisa melakukan intervensi terhadap kekerasan-kekerasan yang dialami oleh ODGJ. Sebaliknya, apabila ODGJ yang melakukan kekerasan dan tindakan pidana, mereka jugalah yang seharusnya bisa mengintervensi agar pelaku mendapatkan upaya rehabilitatif yang seharusnya dan korban mendapatkan keadilan. Tentunya hal ini bisa terlaksana apabila sistem peradilan pidana sendiri sudah memiliki mekanisme yang komperhensif untuk memastikan hak atas peradilan yang adil ODGJ bisa dilaksanakan sepenuhnya, melalui akomodasi-akomodasi yang ada.

END NOTES

ⁱ Sri Idaiani, Indri Yunita, Sri Prihatini, dan Lely Indrawati, “3.9. Kesehatan Jiwa” *Riset Kesehatan Dasar*, (Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2013), hal 126.

ⁱⁱ *Ibid.*, hal 127.

ⁱⁱⁱ Robert Philip Weber, *Basic Content Analysis: Second Edition*, (London: Sage Publication, 1990), hal. 21 – 24.

^{iv} “Ada 42 Orang Pengidap Gangguan Jiwa di Lamongan Dipasung”, 25 Februari 2016, Tribunnews, diakses di <http://www.tribunnews.com/regional/2016/02/25/ada-42-orang-pengidap-gangguan-jiwa-di-lamongan-dipasung>

^v Andi Hartik, “745 Penderita Gangguan Jiwa di Jatim Masih Terpasung”, 31 Oktober 2016, Kompas.com, diakses di <http://regional.kompas.com/read/2016/10/31/15553891/745.penderita.gangguan.jiwa.di.jatim.masih.terpasung>

^{vi} Yandhi Deslatama, “Tiada RSJ, Mantan Ketua Yayasan Yatim Piatu Dipasung 2 Tahun,” 1 Maret 2016, Liputan6.com, diakses di <http://regional.liputan6.com/read/2448767/tiada-rsj-mantan-ketua-yayasan-yatim-piatu-dipasung-2-tahun>

^{vii} Fariz Abdullah, “Penderita Gangguan Mental yang Dirantai di Desa Aweh Lebak Dievakuasi Dinkes,” 27 Agustus 2016, Tangeranghits.com, diakses di <http://www.tangeranghits.com/mega-metropolitan/berita/46637/penderita-gangguan-mental-yang-dirantai-di-desa-aweh-lebak-dievakuasi-dinkes>

viii L. K. Suryani, C. B. Lesmana, & N. Tiliopoulus, 2011, "Treating the untreated: applying a community-based, culturally sensitive psychiatric intervention to confined and physically restrained mentally ill individuals in Bali, Indonesia" *Eur Arch Psychiatric Clin Neurosci* 261, 140-144.

ix Ibrahim Puteh, M. Marthoenis, & Harry Minas, 2011, "Aceh Free Pasung: Releasing the mentally ill from physical restraint", *International Journal of Mental Health Systems* 5, 10-14

x Harry Minas dan Hervita Diatri, 2008, "Pasung: Physical restraint and confinement of the mentally ill in the community", *International Journal of Mental Health Systems* 2, hal 8-12.

xi Suropto dan Siti Alfiah, "INDONESIA BEBAS PASUNG 2017" (Pemodelan Inovasi Pemerintah Daerah Menuju Bebas Pasung)", tersedia di

http://inovasi.lan.go.id/uploads/download/1472810970_INDONESIA-BEBAS-PASUNG-2017---Pemodelan-Inovasi-Pemerintah-Daerah-menuju-bebas-pasung.pdf

xii "Korban Pasung di Daerah Ini Cukup Tinggi", 14 Juli 2016, *jpnn.com*, diakses di

<http://www.jpnn.com/news/korban-pasung-di-daerah-ini-cukup-tinggi?page=2>

xiii United Nations, "Convention on the Rights of Persons with Disabilities", tersedia di

<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>, Ps. 14 ayat 1(b).

xiv Harry Minas dan Hervita Diatri, *Op. Cit.*

xv Firmansyah, "Amankan Warga Gangguan Jiwa, Polisi Tembakkan Gas Air Mata", 19 Januari 2016, *Kompas.com*, diakses di

http://regional.kompas.com/read/2016/01/19/20480581/Amankan.Warga.Gangguan.Jiwa.Polisi.Tembakkan.Gas.Air.Mata?utm_source=news&utm_medium=bp

xvi Ahmad Yusran, "Terjaring Razia, 244 Orang Gila di Taman Kota Dirujuk ke RS Jiwa", 8 Maret 2016, *liputan6.com*, diakses di <http://regional.liputan6.com/read/2453692/terjaring-razia-244-orang-gila-di-taman-kota-dirujuk-ke-rs-jiwa>

xvii Kementerian Sosial, 2013, "Panduan Pendataan PMKS PSKS Dilengkapi dengan Kode Wilayah", tersedia di http://www.kemsos.go.id/unduh/pdf/PanduanPendataanPMKS_PSKS.pdf

xviii Indonesia, *Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial*, Ps. 7 ayat (1).

xix Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*, Ps. 5 ayat (4).

xx Indonesia, *Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*, Ps. 21.

xxi Harry Siswoyo dan Agustinus Hari, "Sembuh, 50 Mantan Gangguan Jiwa Malah Ditolak Keluarga," 24 Juni 2016, *viva.co.id*, diakses di

<http://nasional.news.viva.co.id/news/read/789659-sembruh-50-mantan-gangguan-jiwa-malah-ditolak-keluarga>

xxii Dhita Mutiasari, "RSJ Pulangkan ODGJ, Berikut Kata Keluarga Pasien", 9 Desember 2016, *tribunnews.com*, diakses di <http://pontianak.tribunnews.com/2016/12/09/rsj-pulangkan-odgj-berikut-kata-keluarga-pasien>

xxiii "Satpol PP 'Buang' Orang Gila di Hutan Bintang, Dinsos Marah", 26 April 2016, *batampos.co.id*, diakses di <http://batampos.co.id/2016/04/26/satpol-pp-buang-orang-gila-hutan-bintang-dinsos-marah/>

xxiv Indonesia, *Undang-Undang No 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah*, Ps. 255 ayat (2) dan penjelasannya.

-
- ^{xxv} Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*, Psl. 8.
- ^{xxvi} Indonesia, *Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*, Pasal 70 ayat (1).
- ^{xxvii} “Disangka pencuri , orang gila nyaris dibakar”, 11 Januari 2016, metropolitan.id, diakses di <http://www.metropolitan.id/2016/01/disangka-pencuri-orang-gila-nyarisa-dibakar/>
- ^{xxviii} Tommy Purniawan, “Diduga Alami Gangguan Jiwa, Darma Tewas Setelah Menabrak Pagar”, 21 Januari 2016, sindonews.com, diakses di <https://daerah.sindonews.com/read/1079042/194/diduga-alami-gangguan-jiwa-darma-tewas-setelah-menabrak-pagar-1453370020/13>
- ^{xxix} “Sadis, Pria Gangguan Jiwa Tewas Dikeroyok setelah Bacok Warga”, 25 April 2016, prokal.co, diakses di <http://sampit.prokal.co/read/news/3158-sadis-pria-gangguan-jiwa-tewas-dikeroyok-setelah-bacok-warga.html>
- ^{xxx} “Mengaku Sudah Sembuhkan Enam Orang Gangguan Jiwa”, 9 Agustus 2016, korankaltim.com, diakses di <http://www.korankaltim.com/mengaku-sudah-sembuhkan-enam-orang-gangguan-jiwa/>
- ^{xxxi} Enggran Eko Budianto, “Polisi Tangkap Dua Pembunuh Zainul, ini Motifnya”, 28 Maret 2016, detiknews.com, diakses di <http://news.detik.com/berita-jawa-timur/3174148/polisi-tangkap-dua-pembunuh-zainul-ini-motifnya>
- ^{xxxii} “Gila! Wanita yang Diduga Sakit Jiwa Hendak ‘Digarap’ 2 Pemuda Banjar”, 20 Maret 2016, harapanrakyat.com, diakses di <http://www.harapanrakyat.com/2016/03/gila-wanita-yang-diduga-sakit-jiwa-hendak-digarap-2-pemuda-banjar/>
- ^{xxxiii} Indonesia, *Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*, Ps. 80.
- ^{xxxiv} “Pasien Gangguan Jiwa Tewas Saat Jalani Perawatan di Mata Air Dusun Gunung Batu”, 31 Juli 2016, lampost, diakses di <http://lampost.co/berita/pasien-gangguan-jiwa-tewas-saat-jalani-perawatan-di-mata-air-dusun-gunung-batu>
- ^{xxxv} Indonesia, *Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*, Pasal 31.
- ^{xxxvi} S. Hodgins, 2008, “Violent Behaviour among People with Schizophrenia: A Framework for Investigations of Causes, and Effective Treatment, and Prevention. Philosophical Transactions: Biological Sciences”, *The Neurobiology of Violence: Implications for Prevention and Treatment*, 2505-2518.
- ^{xxxvii} E. Silver dan B. Teasdale, 2005, “Mental Disorder and Violence: An Examination of Stressful Life Events and Impaired Social Support”, *Social Problems*, 52, 1, 62-78.
- ^{xxxviii} A. G. Crocker, dkk., 2005, “Antisocial Personality, Psychopathy, and Violence in Persons with Dual Disorders: A Longitudinal Analysis”, *Criminal Justice and Behavior* 32, 452-476.
- ^{xxxix} Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Ps. 44.
- ^{xl} United Nations, “Convention on the Rights of Persons with Disabilities”, tersedia di <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>, Ps. 12 ayat 2.
- ^{xli} United Nations, “Torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment”, A/63/175, 28 Juli 2008, tersedia di <http://lib.ohchr.org/ layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=/SPdocs/CRPD/DGD21102009/A-63-175.doc&action=default&DefaultItemOpen=1>, paragraf 38.
- ^{xlii} United Nations, *United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment*

-
- of Prisoners (the Mandela Rules), E/CN.15/2015/L.6/Rev.1, tersedia di <https://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/05/MANDELA-RULES.pdf>, Ps. 109 ayat 1.
- ^{xliii} *Ibid.*, Ps. 109 ayat 2.
- ^{xliv} Indonesia, *Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas*, Ps. 30 ayat 1.
- ^{xlv} Indonesia, *Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*, Pasal 73 ayat 2.
- ^{xlvi} Indonesia, *Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas*, Ps. 1 ayat 8.
- ^{xlvii} Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2014, "General Comment No. 1 Article 12: Equal Recognition before The Law" 19 May 2014, CRPD/C/GC/1, tersedia di <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/031/20/PDF/G1403120.pdf?OpenElement>, paragraph 4.
- ^{xlviii} Amnesty International, *Fair Trial Manual, Second Edition*, (London: Amnesty International Publications, 2014), hal. 80.
- ^{xlix} *Ibid.* hal. 81 & 84.
- ^l Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*, Ps. 44.
- ^{li} *Ibid.*, Ps. 45.
- ^{lii} Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*, Ps. 109 ayat 2.
- ^{liii} Indonesia, *Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*, Pasal 71 ayat 2(b).
- ^{liiv} "Jaksa Agung: Rodrigo Gualarte Tidak Gila, Tapi Pura-Pura", 20 Maret 2015, solopos.com, diakses di <http://www.solopos.com/2015/03/20/hukuman-mati-jaksa-agung-rodrigo-gualarte-tidak-gila-tapi-pura-pura-586965>
- ^{liv} Rimanews, "Dinsos Jember Kebingungan Rawat Bayi Ditelantarkan Ibunya", 1 Februari 2016, Rimanews, diakses di <http://rimanews.com/nasional/peristiwa/read/20160201/259213/Dinsos-Jember-Kebingungan-Rawat-Bayi-Ditelantarkan-Ibunya>