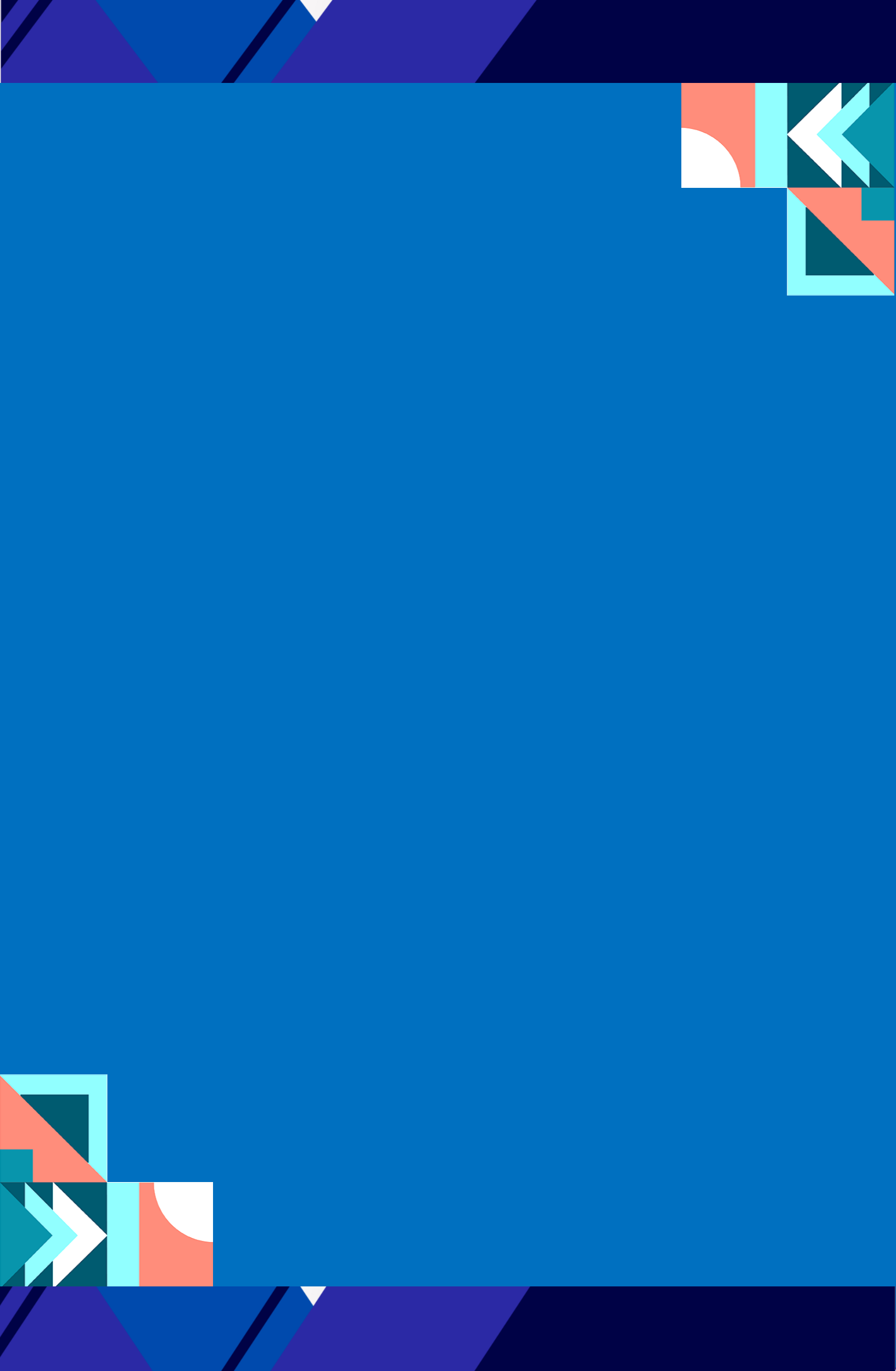




PEDOMAN

**PENGHORMATAN, PELINDUNGAN,
PEMENUHAN, PENEGAKAN, DAN
PEMAJUAN HAK ASASI MANUSIA BAGI
PENYANDANG DISABILITAS MENTAL
DI PANTI REHABILITASI MENTAL**





**PEDOMAN PENGHORMATAN, PELINDUNGAN, PEMENUHAN,
PENEGAKAN, DAN PEMAJUAN HAK ASASI MANUSIA
BAGI PENYANDANG DISABILITAS MENTAL
DI PANTI REHABILITASI MENTAL**

Pengarah:

Dr. Dhahana Putra - Direktur Jenderal Hak Asasi Manusia
Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia

Penanggung Jawab:

Dr. Farid Junaedi - Direktur Instrumen Hak Asasi Manusia
Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia
Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia

Ketua Pelaksana:

Farida Wahid – Analis Kebijakan Ahli Madya
Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia
Kementerian Hukum dan HAM Republik Indonesia

Tim Penyusun :

Farida Wahid (Ditjen HAM) | Muhammad Felani (BRIN) | Albert Wiryra (LBHM) | Yeni
Rosa Damayanti (PJS) | Sunarman Sukamto (KSP) | Novia Puspitasari (LBHM) |
Elisabeth Siahaan (Ditjen HAM) | Yohanes Willy Simauw (Ditjen HAM) | Fatum Ade
(PJS) | Eko Harsono (PR YAKKUM) | Nena Hutahean (PJS)

Didukung oleh :

Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat (LBHM)
Australia Indonesia Partnership for Justice (AIPJ2)
Pehimpunan Jiwa Sehat (PJS)
Disability Right Fund (DRF)

Diterbitkan oleh :

Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia
Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia
Republik Indonesia
2024



KATA SAMBUTAN

DIREKTUR JENDERAL HAK ASASI MANUSIA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.
Salam Sejahtera Untuk Kita Semua,
Om Swastiastu,
Namo Buddhaya,
Salam Kebajikan.

Pertama-tama marilah kita senantiasa memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, karena berkat dan kasih-Nya, **Pedoman Penghormatan, Pelindungan, Pemenuhan, Penegakkan, dan Pemajuan Hak Asasi Manusia Bagi Penyandang Disabilitas Mental di Panti Rehabilitasi Mental** (Pedoman P5 HAM Bagi PDM) dapat diselesaikan dengan baik.

Hal ini sebagai bentuk komitmen Pemerintah Indonesia dalam meningkatkan peran untuk mewujudkan pelaksanaan penghormatan, pelindungan, pemenuhan, penegakan, serta pemajuan Hak Asasi Manusia (HAM) bagi setiap masyarakat, khususnya bagi Penyandang Disabilitas Mental yang berada di Panti Rehabilitasi Mental.

Penyandang Disabilitas Mental atau disebut juga Penyandang Disabilitas Psikososial merupakan salah satu ragam disabilitas yang memiliki hak dan kewajiban setara dengan masyarakat pada umumnya. Penyandang Disabilitas Mental termasuk kelompok masyarakat yang rentan mengalami berbagai tindakan diskriminatif dan perlakuan yang merendahkan harkat dan martabat kemanusiaan. Oleh karena itu, diperlukan langkah strategis untuk memastikan penyandang disabilitas mampu menikmati hak-hak asasi dengan semangat kesetaraan dan *affirmatif action*.

Salah satu langkah strategis tersebut diwujudkan melalui Pedoman P5 HAM bagi PDM ini, yang dimaksudkan sebagai acuan penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa non-medis bagi Penyandang Disabilitas Mental khususnya yang berada di Panti Rehabilitasi Mental dalam mewujudkan penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan Hak Asasi Manusia.

Harapannya pedoman ini dapat diaplikasikan dan dimanfaatkan sebaik-baiknya oleh para pemangku kepentingan baik yang ada di tingkat pusat maupun di daerah serta masyarakat dalam mewujudkan penghormatan, pelindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan hak asasi manusia bagi penyandang disabilitas di panti-panti rehabilitasi sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya masing-masing secara sinergis.

Akhir kata dengan mengapresiasi hasil kerja seluruh tim yang telah berkontribusi, diharapkan melalui pedoman ini dapat membawa manfaat yang besar demi menciptakan penerapan HAM dalam setiap kebijakan dan program yang dijalankan bagi Penyandang Disabilitas Mental berdasarkan pada nilai dan prinsip HAM.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan rahmat-Nya dan mengiringi setiap langkah kita.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera bagi kita semua,

Shanti Shanti Shanti Om.

Jakarta, 03 Agustus 2024

Direktur Jenderal Hak Asasi Manusia
Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia
Republik Indonesia



Dr. Dhahana Putra

KATA SAMBUTAN

DIREKTUR LEMBAGA BANTUAN HUKUM MASYARAKAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.
Salam Sejahtera Untuk Kita Semua,
Om Swastiastu,
Namo Buddhaya,
Salam Kebajikan.

Institusionalisasi masih menjadi salah satu permasalahan yang menimpa sebagian kelompok orang di Indonesia. Banyak praktik institusionalisasi dirancang dengan sebuah landasan yang keliru bahwa penempatan seseorang di satu tempat di mana orang tersebut mendapatkan perawatan supaya 'sembuh'. Praktik-praktik institusionalisasi ini kemudian membuahkan masalah yang kompleks dan sulit untuk dipecahkan. Dalam konteks penyandang disabilitas mental, praktik institusionalisasi menyebabkan ribuan penyandang disabilitas mental kehilangan kebebasan dan haknya.

Pedoman ini menjadi salah satu cara untuk mengurai permasalahan ini. Pedoman ini mengatasi dilema yang dihadapi pemerintah dan masyarakat sipil dalam menanggulangi masalah panti bagi penyandang disabilitas mental. Di satu sisi, pedoman ini secara tegas menyatakan bahwa permasalahan panti di Indonesia adalah permasalahan hak asasi manusia yang perlu segera dicari jalan keluarnya sehingga tidak bertambah panjang. Di lain sisi, dokumen ini menyiapkan langkah transisi yang dibutuhkan untuk memastikan panti yang sudah ada berubah konsep dan implementasinya menjadi rumah singgah sementara yang aman dan menjunjung martabat manusia.

Pedoman ini juga sesuai dengan naskah Peta Jalan Pokja P5 HAM yang sudah disahkan, khususnya pada Sasaran Penghapusan Kekerasan di Panti dan Kebijakan Melakukan Penanganan Kekerasan dan Kedaruratan. Dokumen ini harapannya bisa menjadi pegangan bagi Tim Pokja P5 HAM, lembaga HAM nasional, dan kelompok masyarakat sipil lainnya untuk bersama-sama bersinergi menuntaskan masalah panti bagi penyandang disabilitas mental.

Akhir kata, Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat hendak mengapresiasi kerja sigap dan cerdas dari Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia, Kementerian Hukum dan HAM. Sejak digulirkan ide untuk membuat pedoman, Direktorat Jenderal HAM berkenan mengampu inisiatif ini secara partisipatif. Tim Direktorat Jenderal HAM berkenan untuk menjalankan konsultasi-konsultasi yang panjang serta kunjungan-kunjungan lapangan

ke Jawa Barat, Jawa Tengah, Banten, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, dan Lampung untuk memastikan bahwa suara pihak yang paling terdampak bisa menjadi suara penentu dalam pembuatan panduan ini.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera bagi kita semua,

Shanti Shanti Shanti Om.

Jakarta, 06 Agustus 2024

Direktur Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat



Albert Wirya

KATA SAMBUTAN

KETUA PERHIMPUNAN JIWA SEHAT

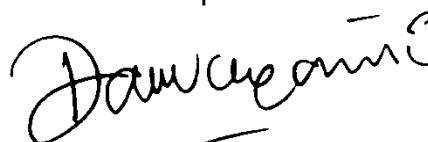
Di Indonesia terdapat puluhan ribu penyandang disabilitas psikososial yang tinggal di panti-panti rehabilitasi mental. Semenjak tahun 2009 Perhimpunan Jiwa Sehat (PJS) telah mengunjungi puluhan panti-panti sosial rehabilitasi mental terutama yang berada di Jawa Barat, Banten, Jakarta, Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur. Dalam kunjungan-kunjungan tersebut PJS menemukan banyak bentuk pelanggaran HAM yang terjadi dipanti-panti sosial tersebut termasuk diantaranya kekerasan fisik, verbal, emosional, kekerasan seksual dan berbagai bentuk tindakan lainnya yang merendahkan harkat martabat manusia. Penyandang disabilitas psikososial dikurung paksa didalam panti tanpa ada penjelasan kapan mereka bisa keluar. Hampir tidak ada regulasi, dan monitoring yang memadai untuk melakukan pengawasan terhadap panti-panti ini dan tidak ada sangsi atas berbagai tindakan kekerasan yang dilakukan terhadap penghuni panti.

Pokja P5 HAM adalah salah satu bentuk koordinasi yang diharapkan dapat menghentikan kekerasan didalam panti sebagaimana tertuang dalam Dokumen Peta Jalan Deinstitutionalisasi. Salah satu produk dari P5HAM adalah dokumen Pedoman Penghormatan, Pelindungan, Pemenuhan, Penegakan, dan Pemajuan Hak Asasi Manusia Bagi Penyandang Disabilitas Psikososial di Panti Rehabilitasi Mental yang dimaksudkan untuk memberikan petunjuk penyelenggaraan layanan bagi penyandang disabilitas psikososial khususnya di Panti Sosial Rehabilitasi Mental. Diharapkan panduan ini bisa bermanfaat untuk mencegah dan mengatasi terjadinya pelanggaran HAM dan berbagai bentuk kekerasan didalam panti rehabilitasi mental terhadap penyandang disabilitas psikososial dan mendorong pemerintah daerah untuk melakukan perbaikan serta pengawasan yang ketat terhadap tempat-tempat rehabilitasi mental yang berada dibawahnya.

Kedepannya, kami harap akan ada semakin banyak kebijakan yang kuat dan efektif di tingkat nasional dan daerah untuk mendorong perlindungan secara menyeluruh kepada penyandang disabilitas psikososial dan mengupayakan terwujudnya hak-hak penyandang disabilitas psikososial untuk dapat hidup mandiri secara inklusif di masyarakat.

Jakarta, 10 Agustus 2024

Ketua Perhimpunan Jiwa Sehat



Yeni Rosa Damayanti

KATA SAMBUTAN
DIREKTUR PUSAT REHABILITASI YAKKUM

Assalamu'alaikum Wr. Wb,
Salam Sejahtera Untuk Kita Semua,
Om Swastiastu,
Namo Buddhaya,
Salam Kebajikan.

Stigma & diskriminasi masih menjadi permasalahan bagi disabilitas termasuk disabilitas mental. Hal tersebut tidak hanya terjadi di masyarakat namun juga di dalam balai/panti. Masih banyak disabilitas mental yang tinggal didalam panti dengan jumlah yang melebihi batasan maksimal dari kapasitas seharusnya dan tidak ada kepastian kapan akan kembali ke keluarga. Hal tersebut menjadi perhatian semua pihak untuk memastikan pemenuhan hak disabilitas mental yang tinggal di dalam panti dan akhirnya dapat kembali ke keluarga dan masyarakat untuk hidup secara mandiri dan inklusif.

Penyusunan panduan ini menjadi penting sebagai acuan bagi pemenuhan hak disabilitas mental mulai dari pencegahan, penanganan, pemantauan termasuk pengaduan ketika terjadi pelanggaran hak, dan diskriminasi kepada penghuni panti. Panduan ini diharapkan menjadi pegangan bagi pemangku kepentingan mulai dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, Aparat Penegak Hukum, Organisasi Masyarakat sipil, Organisasi Penyandang Disabilitas & Masyarakat.

Pusat Rehabilitasi YAKKUM mengapresiasi Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia, Kementerian Hukum dan HAM RI, Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat (LBHM), Perhimpunan Jiwa Sehat (PJS) dan semua pihak yang terlibat secara partisipatif dalam penyusunan panduan ini.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.
Salam sejahtera bagi kita semua,
Shanti Shanti Shanti Om.

Jakarta, 06 Agustus 2024
Direktur Pusat Rehabilitasi YAKKUM



Chatarina Sari, SE

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam Sejahtera Untuk Kita Semua,

Om Swastiastu,

Namo Buddhaya,

Salam Kebajikan.

Puji dan Syukur selayaknya kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah menganugerahkan rahmat dan nikmat kesehatan sehingga dapat menyelesaikan **Pedoman Pedoman Penghormatan, Pelindungan, Pemenuhan, Penegakkan, dan Pemajuan Hak Asasi Manusia Bagi Penyandang Disabilitas Mental di Panti Rehabilitasi Mental** (Pedoman P5 HAM Bagi PDM) dapat diselesaikan dengan baik.

Direktorat Jenderal HAM melalui Direktorat Instrumen HAM memiliki fungsi penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang Instrumen HAM, yang salah satunya diwujudkan melalui penyusunan pedoman dalam rangka pelaksanaan penghormatan, pelindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM bagi Penyandang Disabilitas Mental di Panti Rehabilitasi Mental, berkolaborasi dengan Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat, Perhimpunan Jiwa Sehat dan Pusat Rehabilitasi YAKKUM.

Pedoman P5 HAM bagi PDM merupakan salah satu instrumen yang sangat dibutuhkan sebagai acuan penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa non medis khususnya yang berada di Panti Rehabilitasi Mental dalam mewujudkan penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan Hak Asasi Manusia bagi penyandang disabilitas mental, khususnya yang berada di panti rehabilitasi mental. Ruang lingkup pedoman ini meliputi pencegahan dan penanganan dugaan pelanggaran Hak Asasi Manusia terhadap penyandang disabilitas mental serta evaluasi dan pelaporan sebagai upaya memberikan umpan balik positif pada penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa di Indonesia khususnya di panti-panti rehabilitasi mental.

Pedoman ini merupakan hasil tindak lanjut Kelompok Kerja Penghormatan, Pelindungan, Pemenuhan, Penegakan, dan Pemajuan Hak Asasi Manusia bagi Penyandang Disabilitas Mental yang diinisiasi oleh Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia bekerjasama dengan Organisasi Masyarakat Sipil yang bergerak pada isu-isu disabilitas mental, berdasarkan Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor: M. HH-01.HA.04.02 Tahun 2021 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Penghormatan, Pelindungan, Pemenuhan, Penegakan, dan Pemajuan bagi Penyandang Disabilitas Mental.

Akhir kata, saya ucapkan terima kasih bagi seluruh pihak dalam tim yang terlibat dan berkontribusi dalam penyusunan Pedoman P5 HAM Bagi PDM ini baik secara langsung maupun tidak langsung. Semoga melalui pedoman ini dapat memperkaya khasanah pengetahuan pembaca, khususnya dalam hal penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM demi terciptanya kebijakan yang berbasis HAM bagi Penyandang Disabilitas Mental.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Salam sejahtera bagi kita semua.

Shanti Shanti Shanti Om.

Jakarta, 03 Agustus 2024

Direktur Instrumen Hak Asasi Manusia
Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia

Republik Indonesia



Dr. Farid Junaedi

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL HAM	i
KATA SAMBUTAN DIREKTUR LBHM	iii
KATA SAMBUTAN KETUA PJS	iv
KATA SAMBUTAN DIREKTUR PUSAT REHABILITASI YAKKUM	v
KATA PENGANTAR	Vi
DAFTAR ISI	IX
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	6
C. Ruang Lingkup	6
D. Sasaran	6
E. Dasar Hukum	7
F. Pengertian	7
G. Prinsip-Prinsip	9
BAB II PENCEGAHAN DAN PENANGANAN DUGAAN PELANGGARAN HAK ASASI MANUSIA TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS MENTAL	
A. Pencegahan Dugaan Pelanggaran HAM Terhadap PDM	10
1. Aspek Sosialisasi dan Edukasi	10
2. Aspek Prosedur Penerimaan Penghuni Panti Baru	12
3. Aspek Prosedur Keluar Panti	13
4. Aspek Sarana dan Prasarana	13
5. Aspek Mekanisme Pengaduan	14
B. Penanganan Dugaan Pelanggaran HAM Terhadap PDM	15
1. Reaksi Cepat	16
2. Pemantauan	18
BAB III EVALUASI DAN PELAPORAN	
A. Evaluasi	22
B. Pelaporan	23
BAB IV PENUTUP	24
DAFTAR PUSTAKA	VIII



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semua manusia dilahirkan merdeka dan memiliki martabat dan hak yang sama, dan pengakuan atas martabat tersebut merupakan landasan bagi kebebasan, keadilan, dan perdamaian dunia. Martabat manusia menjadi dasar penting bagi pelaksanaan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan hak asasi manusia (HAM) yang melekat pada diri manusia yang bersifat universal dan langgeng. Komitmen Pemerintah Indonesia dalam menghormati, melindungi, dan memenuhi HAM pada dasarnya telah ada sejak Indonesia Merdeka dan tertuang dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, serta Pasal-Pasal yang terkandung di dalamnya (Pasal 26 – 32). Komitmen ini kemudian dipertegas dengan lahirnya Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, yang memuat klausul tentang pengakuan atas Deklarasi Universal tentang Hak Asasi Manusia dan melaksanakannya (Konsiderans) serta komitmen untuk menjamin bahwa HAM harus dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang (Pasal 1).

Universalitas HAM berlaku bagi seluruh manusia tanpa terkecuali, termasuk bagi kelompok-kelompok yang dianggap rentan, salah satu di antaranya adalah Penyandang Disabilitas (PD). Dalam konsep universalitas, HAM dimiliki oleh seluruh manusia sama dan setara, namun dalam praktiknya terdapat kelompok-kelompok masyarakat yang dianggap rentan tercerabut hak-hak asasinya sehingga perlu mendapatkan perlindungan khusus. Dalam perkembangan dan diskursus HAM, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menganggap bahwa PD merupakan kelompok rentan yang perlu mendapatkan perlindungan khusus, oleh karenanya PBB kemudian mengadopsi *Convention on The Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) atau Konvensi tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas pada tahun 2006 dan menjadi rujukan bagi upaya penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM bagi PD. Pemerintah Indonesia menjadi salah satu negara yang turut menandatangani dan menyepakati CRPD pada masa awal adopsi oleh PBB. Lima tahun kemudian, CRPD diratifikasi dan diadopsi menjadi hukum positif di Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan CRPD.

Konvensi tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD) menjadi dasar norma pelaksanaan penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM bagi penyandang disabilitas. Pasca ratifikasi, pemerintah Indonesia merasa penting untuk memiliki peraturan Perundang-Undangan yang lebih implementatif dalam upaya penghormatan, perlindungan dan pemenuhan HAM bagi PD yang mengacu pada

CRPD, maka Pemerintah Indonesia mengesahkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, termasuk 10 peraturan turunannya (8 Peraturan Pemerintah, 1 Peraturan Presiden, dan 1 Peraturan Menteri Sosial). Lahirnya Undang-Undang *a quo* menjadi indikasi positif bahwa perangkat peraturan Perundang-Undangan yang ada di Indonesia dalam kaitannya dengan PD cukup lengkap dalam upaya mengubah paradigma lama yang memandang PD sebagai obyek pembangunan dengan cara pandang karitatif menjadi cara pandang HAM dan memandang PD sebagai subyek pembangunan yang perlu diberdayakan. Mengingat jumlah PD di Indonesia yang diperkirakan mencapai 22,97 juta jiwa¹, menjadi modal sosial yang cukup besar apabila mereka diberdayakan, dan juga akan menjadi beban sosial apabila mereka tetap dianggap sebagai obyek pembangunan.

Perkembangan perubahan paradigma perlahan mulai berubah seiring dengan semakin lengkapnya perangkat peraturan Perundang-Undangan dan meningkatnya kesadaran masyarakat serta aparat pemerintah tentang hak-hak PD. Namun, salah satu ragam penyandang disabilitas yang dianggap masih menerima stigma yang berat di masyarakat adalah Penyandang Disabilitas Mental (PDM). Mereka kerap dianggap menyusahkan serta tidak memiliki harapan dan masa depan, dianggap tidak memiliki kesadaran serta dianggap tidak mampu menentukan keputusannya sendiri. Banyak yang memandang mereka sebagai "*less than human*" dan tidak memiliki harkat martabat sebagaimana manusia lainnya. Akibatnya, masih banyak ditemukan kasus penanganan PDM yang tidak berperspektif HAM yaitu dengan melakukan penelantaran, pemasungan, hingga tindak kekerasan.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, bahwa 4 dari setiap 1000 rumah tangga obyek survei memiliki anggota rumah tangga (ART) dengan gangguan jiwa psikosis/skizofrenia, 6,6% diantaranya pernah dipasung. Prevalensi penduduk Indonesia berusia ≥ 15 tahun yang memiliki masalah kesehatan jiwa dalam 1 bulan terakhir sebesar 2%, persentase terbesar ada di Provinsi Jawa Barat, yakni sebesar 4,4% penduduknya berusia ≥ 15 tahun memiliki masalah kesehatan jiwa dalam 1 bulan terakhir. Dari seluruh ART yang memiliki gangguan jiwa psikosis/skizofrenia, hanya 60,7% diantaranya yang memanfaatkan fasilitas layanan Kesehatan jiwa, 31,5% diantaranya memanfaatkan fasilitas nonkesehatan, sedangkan 7,9% tidak memanfaatkan keduanya, atau tidak berobat sama sekali.² Kondisi ini terkait dengan aksesibilitas layanan kesehatan jiwa yang belum cukup memadai.

Terdapat enam provinsi di Indonesia yang belum memiliki rumah sakit jiwa di antaranya Kalimantan Utara, Sulawesi Barat, Banten, Gorontalo, Sulawesi Tengah,

¹ Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2020.

² Kementerian Kesehatan RI, Survei Kesehatan Indonesia 2023 Dalam Angka.

dan Papua Barat. Banyak daerah yang belum memiliki layanan kesehatan jiwa di Rumah Sakit Umum (RSU). Sebanyak 5.561 dari 10.321 puskesmas belum menyelenggarakan layanan kesehatan jiwa.³ Keberadaan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) sebenarnya juga turut andil dalam melanggengkan stigma PDM, mengingat lokasi RSJ yang seringkali jauh dari perkotaan dan pemisahan dari layanan kesehatan pada RSU, seakan menggambarkan bahwa PDM merupakan manusia berbeda yang perlu dipisahkan dari lingkungan sosialnya.

Aksesibilitas layanan kesehatan jiwa yang kurang dan minimnya kesadaran dan pemahaman masyarakat terkait kesehatan jiwa di Indonesia menyebabkan munculnya berbagai macam institusi layanan kesehatan jiwa alternatif dengan berbagai macam bentuk, mulai dari panti, pesantren, lembaga kesejahteraan sosial, dan lain sebagainya. Setidaknya sudah ada 3 lembaga yang telah melakukan observasi terhadap keberadaan panti-panti rehabilitasi mental di Indonesia, yakni *Human Rights Watch* (2016), Komnas HAM (2018), dan Perhimpunan Jiwa Sehat (2022) yang mendatangi institusi-institusi layanan kesehatan jiwa tersebut. Ketiga laporan observasi tersebut menunjukkan bahwa PDM yang tinggal di panti mendapatkan serangkaian dugaan pelanggaran HAM.

Penghuni panti mayoritas dibawa ke panti tidak atas kemauan atau persetujuan penghuni panti sendiri. Di dalam panti, mereka tidak mendapatkan pengobatan fisik maupun psikis yang dibutuhkan. Banyak juga yang mendapatkan kekerasan fisik dan seksual oleh sesama penghuni ataupun penjaga panti. Para penghuni panti juga tidak bisa untuk keluar karena pihak panti hanya memperbolehkan mereka keluar jika ada permintaan dari keluarga.

Panti-panti ini seolah-olah menjadi tempat pembuangan bagi keluarga yang biasanya malu memiliki anggota keluarga PDM, atau sengaja membuang anggota keluarganya karena permasalahan tertentu seperti perebutan harta warisan, kekerasan dalam rumah tangga, atau penyalahgunaan narkoba. Meskipun sering disebut sebagai panti rehabilitasi, panti-panti ini seringkali berperan sebagai tempat penampungan PDM dengan konsep dan metode pengasingan agar PDM tidak dapat berinteraksi dengan masyarakat luar secara inklusif karena dianggap mengganggu.

Pada kurun waktu tahun 2020-2021, masa awal Pandemi Covid-19 memberikan pelajaran baru bagi berbagai aspek kehidupan manusia, termasuk situasi PDM di dunia dan di Indonesia. Pada saat terjadinya pandemi, Pemerintah mengidentifikasi tempat-tempat rawan penularan, dan salah satunya melaksanakan kebijakan asimilasi dan integrasi dalam rangka pencegahan dan penanggulangan penyebaran

³ Tarmizi, 2022, Kemenkes Perkuat Jaringan Layanan Kesehatan Jiwa di Seluruh Fasyankes, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20221010/4041246/kemenkes-kembangkan-jejaring-pelayanan-kesehatan-jiwa-di-seluruh-fasyankes/>, diakses 21 Juni 2023.

Covid-19. Kebijakan ini menyebutkan bahwa Lembaga Pemasyarakatan (Lapas), Lembaga Khusus Pembinaan Anak (LPKA), dan Rumah Tahanan Negara (Rutan) merupakan tempat tertutup dan rentan terhadap penyebaran Covid-19, oleh karenanya pemerintah memberikan hak asimilasi dan integrasi terhadap narapidana dan anak. Setidaknya sebanyak 72.316 narapidana dan 1.724 anak yang menerima hak integrasi dan 90.102 narapidana dan anak menjalankan asimilasi di rumah.⁴

Dalam situasi darurat kemanusiaan, seperti Pandemi Covid-19, kebijakan pengecualian seperti asimilasi dan integrasi sangat mungkin dilakukan, sehingga membuat puluhan ribu narapidana dikeluarkan dari sel-sel penahanan. Namun, kebijakan ini tidak berlaku bagi penyandang disabilitas mental yang terkurung di dalam panti-panti rehabilitasi sosial. Perhimpunan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (PDSKJI) mencatat setidaknya terdapat 1.934 PDM terinfeksi Covid-19, kebijakan rapid tes dan vaksinasi juga seakan tidak menjangkau PDM di dalam panti-panti rehabilitasi sosial.⁵

Pandemi Covid-19 juga mendorong Komite CRPD untuk mengadopsi panduan deinstitutionalisasi, termasuk keadaan darurat. Panduan yang diadopsi pada 10 Oktober 2022 ini ditujukan untuk mendukung negara pihak dalam upaya merealisasikan hak PDM untuk hidup mandiri dan dilibatkan dalam masyarakat, serta sebagai dasar perencanaan deinstitutionalisasi dan pencegahan institutionalisasi (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2022). Panduan ini merupakan hasil dari proses panjang yang partisipatif selama kurang lebih 2 tahun yang dipicu oleh dampak dari Pandemi Covid-19.⁶

Dalam konteks Indonesia, Direktorat Jenderal HAM, Kementerian Hukum dan HAM memandang bahwa PDM memerlukan perhatian khusus dalam upaya mengikis stigma dan mengubah paradigma lama terhadap PDM di Indonesia. Oleh karenanya, Direktorat Jenderal Hak Asasi Manusia, Perhimpunan Jiwa Sehat, dan Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat menginisiasi Kelompok Kerja Penghormatan, Pelindungan, Pemenuhan, Penegakan, dan Pemajuan Hak Asasi Manusia Bagi Penyandang Disabilitas Mental (Pokja P5 HAM bagi PDM). Pokja ini disahkan melalui Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor M.HH-01.HA.04.02 Tahun 2021 ini mengikat 17 kementerian dan lembaga.

Lapasseleman.Kemenkumham, 2021, *Darurat Penyebaran Covid-19, Asimilasi Dirumah bagi Narapidana dan Anak Diperpanjang*, <https://lapasseleman.kemenkumham.go.id/index.php/berita-utama/darurat-penyebaran-covid-19-asimilasi-dirumah-bagi-narapidana-dan-anak-diperpanjang>, diakses, 21 Juni 2023.

⁵ Damayanti, Y. R., & Basrianto, F. (2022). *Orang-Orang yang Dilupkaan, Situasi Penyandang Disabilitas Mental di Indonesia* (p. 134). Perhimpunan Jiwa Sehat.

⁶ International Disability Alliance, 2023, *Guidelines on Deinstitutionalization, including in emergencies*, <https://www.internationaldisabilityalliance.org/blog/guidelines-deinstitutionalization-including-emergencies>, diakses 22 Juni 2023

Salah satu mandat dari Pokja P5 HAM bagi PDM adalah menghentikan kekerasan dan pelanggaran HAM terhadap PDM di panti rehabilitasi demi mewujudkan P5 HAM bagi PDM untuk dapat hidup inklusif di masyarakat. Keputusan Menteri Hukum dan HAM ini diharapkan dapat menjadi landasan kuat untuk melakukan koordinasi yang lebih luas lintas sektoral Kementerian dan Lembaga dalam melakukan kerja-kerja sistematis, dan mendorong perwujudan P5HAM bagi PDM untuk dapat hidup secara inklusif di masyarakat.

Pada Desember 2022, Pokja P5 HAM bagi PDM telah merampungkan naskah awal Peta Jalan Pokja P5 HAM bagi PDM tahun 2023-2026. Salah satu kebijakan strategis untuk menunjang visi Pokja adalah Pembentukan Mekanisme Pemantauan yang dipimpin oleh Kementerian Hukum dan HAM dan dikerjakan bersama dengan Kementerian Koordinator Bidang Politik, Hukum, dan Keamanan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Sosial, Ombudsman, Komnas HAM, Komnas Perempuan, Komisi Nasional Disabilitas (KND), Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK), Kantor Staf Presiden (KSP).

Naskah ini selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 dengan visi “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”, diwujudkan melalui sembilan misi, yang dijabarkan ke dalam tujuh agenda pembangunan, yaitu (1) Memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas dan berkeadilan, (2) Mengembangkan wilayah untuk mengurangi kesenjangan dan menjamin pemerataan, (3) Meningkatkan sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing, (4) Revolusi mental dan pembangunan kebudayaan, (5) Memperkuat infrastruktur untuk mendukung pengembangan ekonomi dan pelayanan dasar, (6) Membangun lingkungan hidup, meningkatkan ketahanan bencana, dan perubahan iklim, dan (7) Memperkuat stabilitas polhukhankam dan transformasi pelayanan publik. Peta jalan serta pedoman yang disusun ini sesuai dengan sasaran 3 dan 7 dari rencana tersebut di mana pemerintah mendorong penyandang disabilitas mental untuk hidup secara inklusif dan menerima pelayanan publik yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Direktorat Jenderal HAM yang bertanggung jawab kepada Menteri Hukum dan HAM RI mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang HAM sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tugas ini dilaksanakan melalui Direktorat Instrumen HAM sebagai salah satu unit Eselon II di Ditjen HAM. Perumusan kebijakan di bidang HAM ini penting karena merupakan salah satu perwujudan P5HAM. Perumusan kebijakan di bidang HAM

tersebut akan menghasilkan instrumen-instrumen HAM yang dibutuhkan untuk implementasi HAM yang optimal di Indonesia.

Berdasarkan hasil pemantauan yang telah dilakukan, Pokja P5 HAM bagi PDM merasa perlu untuk menyusun “Pedoman Penghormatan, Perlindungan, Dan Pemenuhan Hak Asasi Manusia Terhadap Penyandang Disabilitas Mental Di Panti Rehabilitasi Mental” yang melibatkan segenap pemangku kepentingan di tingkat pusat dan daerah serta organisasi masyarakat sipil.

Dalam proses penyusunan pedoman Pelindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Mental di Panti Rehabilitasi Mental, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM telah melakukan kunjungan lapangan ke beberapa provinsi antara lain: Jawa Barat, Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, Nusa Tenggara Timur, dan Banten. Hasil observasi ini memperkuat penyusunan pedoman tentang persoalan panti rehabilitasi mental dan solusi yang diperlukan serta berkoordinasi dengan organisasi perangkat daerah setempat.

Dengan metode yang komperhensif inilah, diharapkan semua masukan, terutama dari Organisasi Penyandang Disabilitas dan Organisasi Masyarakat Sipil, bisa diakomodir dalam pedoman ini. Dengan demikian, pedoman ini akan mampu mengembalikan fungsi panti-panti rehabilitasi mental sebagai tempat singgah sementara dan mengembalikan fungsi-fungsi sosial dari PDM agar dapat hidup inklusif di masyarakat, bukan sebagai tempat tinggal seumur hidup bagi PDM.

B. Maksud dan Tujuan

Pedoman ini dimaksudkan sebagai acuan penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa non medis khususnya yang berada di Panti Rehabilitasi Mental dalam mewujudkan penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan Hak Asasi Manusia penyandang disabilitas mental.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pedoman ini meliputi pencegahan dan penanganan dugaan pelanggaran Hak Asasi Manusia terhadap penyandang disabilitas mental serta evaluasi dan pelaporan sebagai upaya memberikan umpan balik positif pada penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa di Indonesia khususnya di panti-panti rehabilitasi mental.

D. Sasaran

Sasaran pedoman ini adalah Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM, Aparat Penegak Hukum, Organisasi Penyandang Disabilitas, Panti yang dikelola oleh Pemerintah dan Swasta, Organisasi masyarakat sipil dan Masyarakat pada umumnya.

E. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on The Rights of Persons With Disabilities* (Konvensi Tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas);
5. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas;
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual;
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 75 Tahun 2020 tentang Layanan Habilitasi dan Rehabilitasi bagi Penyandang Disabilitas
9. Peraturan Presiden Nomor 53 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Hak Asasi Manusia Tahun 2021-2025; dan
10. Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanganan Dugaan Pelanggaran Hak Asasi Manusia
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa
12. Keputusan Menteri Hukum dan HAM Nomor M.HH-01.HA.04.02 Tahun 2021 tentang Kelompok Kerja (Pokja) Penghormatan, Pelindungan, Pemenuhan, Penegakan dan Pemajuan Hak Asasi Manusia bagi Penyandang Disabilitas Mental.

F. Pengertian

1. Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
2. Penyandang Disabilitas Mental adalah orang dengan masalah kejiwaan/orang dengan gangguan jiwa yang dalam berinteraksi dengan lingkungan, mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
3. Panti rehabilitasi mental adalah tempat penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa non-medis atau di luar rumah sakit jiwa termasuk perawatan, pemulihan, dan pengembalian fungsi sosial bagi Penyandang Disabilitas Mental (PDM) serta peningkatan kesadaran keluarga dan masyarakat sekitar terkait PDM, serta

upaya-upaya lain sehingga PDM mampu untuk hidup mandiri dan dilibatkan dalam kehidupan sosial masyarakat. Panti rehabilitasi mental merupakan rumah antara atau rumah singgah sementara bagi PDM sampai dengan PDM mampu untuk hidup mandiri dan dilibatkan dalam kehidupan sosial masyarakat. Panti rehabilitasi mental juga merujuk pada lembaga kesejahteraan sosial, sentra layanan sosial, panti sosial, balai, termasuk institusi yang dijalankan oleh atau berada di bawah pengawasan pihak non-negara, dan istilah-istilah lainnya yang berkembang di masyarakat.

4. Pencegahan adalah berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya tindakan kekerasan, merendahkan martabat manusia, dan dugaan pelanggaran hak asasi manusia lainnya yang mungkin terjadi pada Penyandang Disabilitas Mental.
5. Pengaduan adalah proses penyampaian laporan tentang tindakan kekerasan, merendahkan martabat manusia, dan dugaan pelanggaran hak asasi manusia lainnya yang terjadi pada Penyandang Disabilitas Mental.
6. Penanganan adalah berbagai upaya yang dilakukan untuk menindaklanjuti terjadinya tindakan kekerasan, merendahkan martabat manusia, termasuk dugaan pelanggaran hak asasi manusia lainnya yang terjadi pada Penyandang Disabilitas Mental di panti rehabilitasi mental.
7. Pemantauan adalah kegiatan kunjungan rutin yang dilakukan oleh anggota Pokja P5 HAM bagi PDM ke panti rehabilitasi mental untuk melakukan pencegahan, termasuk menerima pengaduan dan penanganan.
8. Habilidadasi adalah proses pelayanan yang diberikan kepada seseorang yang mengalami disabilitas sejak lahir untuk memastikan penyandang disabilitas mencapai dan mengembangkan kemandirian sesuai dengan kemampuannya secara spesifik sehingga dapat beraktifitas dan berpartisipasi penuh dalam semua aspek kehidupan.
9. Rehabilitasi adalah proses pelayanan yang diberikan kepada seseorang yang mengalami disabilitas tidak sejak lahir untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi serta mengembangkan kemandirian, sehingga dapat beraktifitas dan berpartisipasi penuh dalam semua aspek kehidupan.
10. Pekerja Sosial adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.
11. Kelompok Kerja Penghormatan, Pelindungan, Pemenuhan, Penegakan, dan Pemajuan Hak Asasi Manusia Bagi Penyandang Disabilitas Mental yang

selanjutnya disebut Pokja P5 HAM bagi PDM merupakan inisiatif kolaborasi antara enam belas kementerian dan lembaga yang disahkan pada tahun 2021 untuk menghormati, melindungi dan memenuhi Hak Asasi Manusia bagi Penyandang Disabilitas Mental di panti rehabilitasi.

G. Prinsip-Prinsip

Dalam mengimplementasikan pedoman ini, terdapat beberapa prinsip yang menjadi landasan dalam penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM bagi penyandang disabilitas mental. Prinsip-prinsip tersebut adalah:

1. Keadilan dan non-diskriminasi

Pedoman ini merefleksikan keadilan secara proporsional dan substantif bagi setiap orang tanpa terkecuali termasuk bagi Penyandang Disabilitas Mental.

2. Kemanusiaan

Pedoman ini mencerminkan adanya pengakuan, penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap orang secara proporsional.

3. Kesetaraan

Penyandang Disabilitas Mental memiliki hak-hak dan menikmati secara setara untuk hidup mandiri dan menjadi bagian dari masyarakat.

4. Kebebasan

Penyandang Disabilitas Mental memiliki hak atas kebebasan dan tidak dirampas kebebasannya tersebut atas dasar kedisabilitasan.

5. Pengakuan atas Kapasitas Hukum

Penyandang Disabilitas Mental harus diakui kapasitas hukumnya, untuk dapat mengambil keputusan berdasarkan preferensi pribadi termasuk segala tindakan yang hendak dilakukan dan melibatkan Penyandang Disabilitas Mental harus berdasarkan persetujuan orang tersebut. Pemberian persetujuan oleh orang dengan disabilitas mental harus didahului dengan pemberian informasi dan konsekuensinya terhadap keputusan yang hendak diambil.

6. Saling Keterkaitan

Segala tindakan yang akan dilakukan dan/atau diberikan kepada orang dengan disabilitas mental harus mempertimbangkan kerentanan lain yang dimiliki, yang dibentuk oleh kategori gender, usia, status sosial, dan kondisi lainnya.

7. Keterbukaan

Panti rehabilitasi mental harus menjadi wilayah yang terbuka untuk publik dan mudah diakses oleh siapapun, serta memberikan ruang dan kesempatan kepada penyandang disabilitas mental yang berada di panti rehabilitasi untuk mengaktualisasikan diri dan berinteraksi dengan masyarakat.

BAB II

PENCEGAHAN DAN PENANGANAN DUGAAN PELANGGARAN HAK ASASI MANUSIA TERHADAP PENYANDANG DISABILITAS MENTAL

A. Pencegahan Dugaan Pelanggaran HAM Terhadap PDM

Pencegahan mencakup 2 (dua) hal, yaitu mencegah PDM ditempatkan di panti secara sewenang-wenang dan mencegah terjadinya tindakan kekerasan, merendahkan martabat manusia, termasuk dugaan pelanggaran hak asasi manusia lainnya yang mungkin terjadi pada PDM yang berada di panti rehabilitasi mental. Upaya yang dilakukan mencakup beberapa jenis tindakan yang intinya mempersiapkan PDM dan orang-orang di sekitarnya (keluarga dan masyarakat sekitar), pemerintah dan pemilik/pengelola panti untuk memahami dan menerapkan perangkat-perangkat pencegahan. Terdapat 4 (empat) aspek penting yang harus dilakukan dalam upaya pencegahan dugaan pelanggaran HAM terhadap PDM, yaitu:

1. Aspek Sosialisasi dan Edukasi

Sosialisasi dan edukasi dilakukan untuk menghapus stigma yang dialami PDM yang menysar masyarakat secara umum, keluarga, pihak-pihak swasta, dan aparat pemerintah terkait. Upaya dilakukan agar sasaran memahami bahwa tindakan kekerasan, merendahkan martabat manusia, termasuk dugaan pelanggaran hak asasi manusia lainnya yang mungkin terjadi pada PDM akan mengakibatkan PDM semakin tidak mampu untuk hidup mandiri dan inklusif di masyarakat. Sosialisasi dan edukasi dilakukan dengan berbagai metode, yang tujuan utamanya adalah meningkatkan kapasitas pihak yang disasar untuk memaksimalkan upaya pencegahan.

a. Teknik sosialisasi

- 1) Sosialisasi secara langsung melalui penyuluhan yang dikoordinasikan oleh Kementerian Hukum dan HAM bersama dengan Kementerian/ Lembaga terkait yang tergabung dalam Pokja P5 HAM bagi PDM, dan dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah beserta jajarannya baik di tingkat Provinsi maupun Kabupaten/Kota, Kanwil Kementerian Hukum dan HAM, dan Tim Penggerak Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM). Dalam rangka mempersiapkan kapasitas dan kapabilitas para pemangku kepentingan di daerah dalam melakukan penyuluhan maka, Pokja P5 HAM bagi PDM melakukan pembekalan materi seputar isu HAM, disabilitas, dan isu-isu terkait lainnya. Penyuluhan juga dapat berbentuk kampanye mengenai penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak asasi manusia terhadap Penyandang Disabilitas Mental. Misalnya melakukan kampanye pada hari-hari

penting, seperti hari kesehatan sedunia, atau peringatan Hari Kesetiakawanan Sosial Nasional, hari penyandang disabilitas internasional, dan hari penting lainnya.

- 2) Sosialisasi secara tidak langsung dilakukan melalui penyebaran informasi-informasi yang berkaitan dengan PDM dan HAM melalui media seperti *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubrik (tulisan pada surat kabar), dan/atau poster, serta melalui media sosial seperti Instagram, Youtube, dan kanal-kanal media sosial atau media elektronik lainnya. Dalam hal sosialisasi tidak langsung, produk-produk yang disebarluaskan diharapkan dapat menjangkau pengelola panti dan PDM yang berada di panti. Media elektronik dapat memanfaatkan televisi dan radio yang berupa iklan layanan masyarakat. Sedangkan media papan (*billboard* atau *Videotron*) digunakan untuk informasi atau promosi layanan yang memungkinkan dibaca semua orang.

b. Materi sosialisasi dan edukasi meliputi topik di bawah ini:

- 1) Penyandang Disabilitas Mental dan hak-hak asasinya;
- 2) Wawasan/ Pengetahuan tentang Kesehatan jiwa;
- 3) Pelanggaran hak asasi manusia terhadap Penyandang Disabilitas Mental;
- 4) Contoh kasus kekerasan, tindakan yang merendahkan martabat, dan dugaan pelanggaran HAM;
- 5) Pengenalan dini, faktor penyebab, dan risiko pelanggaran hak asasi manusia;
- 6) Pembebasan pemasangan terhadap PDM, baik yang terjadi di masyarakat maupun di panti rehabilitasi mental;
- 7) Penanganan pelanggaran hak asasi manusia terhadap PDM; dan
- 8) Alur pengaduan untuk penanganan dugaan pelanggaran hak asasi manusia terhadap Penyandang Disabilitas Mental. Para pemangku kepentingan (*stakeholder*) ini diharapkan dapat menjadi perpanjangan tangan dalam menerima pengaduan kasus, dan menjangkau panti-panti penyandang disabilitas mental di daerah.

c. Sasaran sosialisasi dan edukasi adalah:

- 1) Penyandang Disabilitas Mental
- 2) Keluarga dari Penyandang Disabilitas Mental
- 3) Pemilik dan Pengurus Panti Rehabilitasi Mental
- 4) Pemerintah Daerah melalui Dinas terkait
- 5) Kantor Wilayah Hukum dan HAM

- 6) Tim Penggerak Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM)
- 7) Masyarakat
- 8) Aparat Penegak Hukum

2. Aspek Prosedur Penerimaan Penghuni Baru

Upaya ini dilakukan dengan tujuan mencegah adanya penempatan penghuni baru pada panti-panti rehabilitasi mental secara sewenang-wenang dan tanpa persetujuan dari PDM (*informed consent*). Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah diharapkan dapat menjadi pendorong pelaksanaan pencegahan terhadap penerimaan penghuni baru secara sewenang-wenang, beberapa upaya yang harus didorong oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, di antaranya adalah adanya Standar Operasional Prosedur penerimaan calon penghuni baru serta pelayanan dan perlindungan penghuni panti, yang meliputi:

- a. Adanya form persetujuan (*informed consent*) penempatan PDM di panti rehabilitasi mental yang isinya diketahui dengan baik oleh PDM dan/atau pendamping yang ditunjuk berdasarkan preferensi PDM tersebut berdasarkan hasil penilaian (*assessment*) dari psikiater yang telah memiliki perspektif CRPD dan HAM. Form persetujuan juga mencakup segala bentuk tindakan yang menyangkut PDM yang dilakukan oleh pengelola panti serta jangka waktu berapa lama PDM setuju dirawat di panti tersebut.
- b. Penilaian (*assessment*) secara periodik oleh psikiater telah memiliki perspektif CRPD dan HAM terhadap PDM untuk menentukan kondisi terkini PDM yang berada di panti rehabilitasi mental. Penilaian (*assessment*) ini terkait kesehatan PDM secara umum dan kesehatan PDM dalam konteks kedisabilitasannya.
- c. Penentuan Indikator dan durasi waktu maksimal bagi PDM yang akan tinggal di panti. Hal ini bertujuan untuk mencegah kapasitas panti yang berlebihan (*overcrowding*) dan mencegah PDM menjadi penghuni panti dalam jangka waktu yang sangat lama atau bahkan seumur hidupnya.
- d. Identifikasi dan penyediaan dukungan-dukungan yang mungkin diperlukan oleh PDM dan/atau *caregiver*-nya di panti rehabilitasi mental.
- e. Adanya komitmen tertulis yang ditandatangani oleh panti rehabilitasi mental yang berisi jaminan penyelenggaraan rehabilitasi mental yang bebas dari kekerasan, perlakuan merendahkan martabat, dan pelanggaran HAM yang mungkin terjadi di panti rehabilitasi mental tersebut.
- f. Pemberian informasi, sosialisasi dan peningkatan kesadaran kepada keluarga PDM penghuni panti bahwa penempatan penyandang disabilitas mental di panti bersifat sementara dan adanya peran penting keluarga untuk

- menerima kembali penghuni panti setelah PDM pulih kembali dan memberikan dukungan penuh bagi PDM untuk dapat hidup mandiri dan terlibat dalam kehidupan masyarakat. Termasuk juga memberikan informasi bahwa penempatan PDM di dalam panti merupakan upaya paling akhir dalam rangkaian layanan kesehatan jiwa secara utuh, dan semata-mata bertujuan untuk mengembalikan fungsi sosialnya agar mampu hidup secara mandiri dan terlibat dalam kehidupan masyarakat.
- g. Penyandang Disabilitas Mental yang ditempatkan di panti harus dipastikan memiliki dokumen identitas kependudukan dan jaminan kesehatan (KTP, Kartu Keluarga, dan BPJS). Apabila ditemukan PDM tidak memiliki salah satu atau ketiga dokumen tersebut, tidak menjadi alasan bagi panti rehabilitasi mental untuk menelantarkannya, tetapi menjadi kewajiban untuk menangani dan mengidentifikasi keberadaan dokumen serta mengurus pengadaan dokumen tersebut dengan melibatkan Pemerintah Daerah setempat. Pemerintah Daerah setempat wajib memberikan dukungan penuh dalam proses pengadaan dokumen tersebut.
 - h. Melaporkan dan bekerjasama dengan puskesmas/fasilitas kesehatan tingkat I setempat sebagai pembina wilayah dalam penanganan masalah kesehatan jiwa dan penyakit lain yang berpotensi terjadi pada PDM.

3. Aspek Prosedur Keluar dari Panti

Upaya ini dilakukan dengan tujuan untuk mencegah penghuni panti hidup lama tersegregasi di dalam panti dan mendapatkan kepastian keluar dari panti ketika selesai masa layanan sesuai dengan form persetujuan atau PDM ingin keluar dari panti sebelum selesai layanan. Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib memberikan perlindungan hak bagi PDM untuk hidup mandiri secara inklusif di masyarakat. Beberapa upaya untuk memberikan kepastian keluar dari panti antara lain meliputi:

- a. Melakukan terminasi layanan untuk PDM yang telah selesai masa layanan sesuai dengan form persetujuan ketika masuk panti. Terminasi layanan diikuti dengan upaya reunifikasi PDM kepada keluarga dan masyarakat.
- b. Jika PDM memiliki keinginan untuk keluar dari panti sebelum layanan berakhir sesuai kesepakatan awal, maka suara PDM tetap dipertimbangkan dan ditindaklanjuti untuk mendapatkan layanan terminasi.

4. Aspek Sarana dan Prasarana

Selain melaksanakan prosedur penerimaan penghuni baru, upaya pencegahan juga dilakukan terkait ketersediaan dan standar sarana prasarana di dalam panti

rehabilitasi mental. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah wajib memberikan dukungan penuh terhadap ketersediaan dan standar minimal sarana dan prasarana yang ada di Panti rehabilitasi mental. Ketersediaan dan standar minimal sarana dan prasarana tersebut semata-mata bertujuan untuk mencegah terjadinya tindak kekerasan, perlakuan yang merendahkan martabat, dan pelanggaran HAM lain yang mungkin terjadi di panti-panti rehabilitasi mental. Beberapa upaya pencegahan terkait dengan hal ini adalah sebagai berikut:

- a. Memisahkan ruang untuk aktivitas privat, seperti kamar tidur dan kamar mandi, antara PDM perempuan dan laki-laki.
- b. Memasang kamera pengawas (CCTV) di tempat atau ruang yang berisiko terjadi kekerasan, dan memastikan petugas keamanan di dalam panti.
- c. Menyediakan alat komunikasi yang dapat diakses dengan mudah oleh PDM untuk berkomunikasi dengan keluarga/*caregiver*.
- d. Menyediakan ruang khusus pengaduan di area panti yang dapat diakses oleh penghuni panti apabila mengalami kekerasan dan/atau menjadi korban dugaan pelanggaran HAM.
- e. Menyediakan layanan kesehatan bagi penghuni panti, baik layanan kesehatan secara umum, dan layanan kesehatan berkaitan dengan kedisabilitasannya.
- f. Menyediakan kebutuhan-kebutuhan khusus PDM perempuan, anak, dan lansia, seperti alat kesehatan reproduksi dan popok lansia.
- g. Memastikan kamar mandi dan toilet terpisah dari kamar tidur penghuni panti, dan memastikan bahwa penghuni bisa mengakses fasilitas tersebut kapanpun mereka butuhkan. Fasilitas kamar mandi dan toilet yang disediakan juga perlu dipastikan kebersihannya sehingga tidak terjadi penularan penyakit.
- h. Memastikan panti yang terbuka, dalam artian PDM penghuni panti tidak merasa dirampas kebebasannya, memiliki akses keluar panti untuk memenuhi kebutuhan mereka, termasuk masyarakat umum dapat mengunjungi penghuni panti secara fleksibel.
- i. Menyediakan alat-alat pendukung dalam pengembangan keterampilan dan minat mereka, serta memberikan upah yang layak apabila PDM penghuni panti diberdayakan dengan motif ekonomi.

5. Aspek Mekanisme Pengaduan

Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM bersama dengan TPKJM mengembangkan mekanisme pengaduan terhadap tindak kekerasan, perlakuan merendahkan martabat, dan dugaan pelanggaran HAM yang mungkin dialami

oleh PDM di panti rehabilitasi mental dengan merujuk pada Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanganan Dugaan Pelanggaran HAM dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 220/MENKES/SK/III/2002 Tentang Pedoman Umum Tim Pembina, Tim Pengarah, Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TP-KJM). Pemerintah Daerah melalui Dinas terkait wajib mendukung adanya saluran pengaduan di setiap panti rehabilitasi mental serta memastikan saluran pengaduan tersebut dapat diakses oleh siapapun, terutama PDM penghuni panti dan/atau keluarganya, dan masyarakat sekitar. Mekanisme pengaduan ini menjadi pelengkap mekanisme pengaduan lain yang sudah ada lebih dulu dan nantinya bisa diintegrasikan secara terpadu. Pokja P5 HAM bagi PDM melakukan koordinasi dengan Kementerian/Lembaga yang mempunyai saluran/layanan pengaduan, seperti Sapa 129 di Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Simas HAM di Kementerian Hukum dan HAM, dan lain sebagainya.

Mekanisme pengaduan yang disusun memperhatikan:

- a. *Aksesibilitas*: memastikan bahwa siapapun, terutama penghuni panti, bisa melakukan pengaduan dan memiliki akses ke mekanisme pengaduan.
- b. *Konfidensialitas*: bertujuan untuk memastikan bahwa semua orang bisa nyaman untuk mengadu, identitas pengadu dan materi pengaduan harus dijaga konfidensialitas dan kerahasiaannya.
- c. *Ketersediaan Tenaga Pendamping/ Pekerja Sosial/TPKJM* yang dapat mengakses ruang/fasilitas pengaduan dan dapat menerima pengaduan PDM
- d. *Akuntabilitas*: memastikan tindak lanjut dari pengaduan harus bisa dipertanggungjawabkan dan diinformasikan secara detail kepada pengadu.
- e. *Non-diskriminasi dan bebas biaya*: setiap pengaduan tidak boleh diragukan kebenarannya tanpa pemeriksaan terhadap materi aduan terlebih dahulu, pengaduan juga tidak dipungut biaya apapun.

B. Penanganan Dugaan Pelanggaran HAM Terhadap PDM

Penanganan merupakan upaya tindak lanjut atas tindakan kekerasan, perlakuan merendahkan martabat, dan dugaan pelanggaran hak asasi manusia yang dialami oleh PDM di panti-panti rehabilitasi mental yang dilakukan oleh seseorang, kelompok orang, korporasi, aparat negara, dan/atau instansi/lembaga pemerintah baik yang dilakukan secara sengaja maupun tidak sengaja, atau kelalaian yang secara melawan hukum meliputi, mengurangi, menghalangi, membatasi, dan/atau mencabut hak asasi manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh peraturan

perundang-undangan dan tidak mendapatkan atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Upaya penanganan juga menyoal PDM yang memiliki keinginan untuk keluar panti dan dianggap sudah pulih fungsi-fungsi sosialnya sehingga dapat hidup mandiri di tengah-tengah masyarakat, tetapi masih berada di panti karena pihak panti tidak menginginkan PDM keluar dari panti ataupun karena ketiadaan keluarga atau tempat yang dituju oleh PDM apabila keluar dari panti.

Penyelenggara dari penanganan ini adalah Tim Pokja P5 HAM bagi PDM yang dipimpin oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Dalam proses penanganannya, tim bekerja sama dengan Pemerintah Daerah di mana panti tersebut berdiri beserta jajarannya yang terdiri dari tapi tidak terbatas pada, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, dan pihak lain yang diperlukan serta Organisasi Penyandang Disabilitas.

Penanganan terhadap dugaan pelanggaran HAM terhadap Penyandang Disabilitas Mental dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia sebagaimana dimaksud di atas dan apabila ada hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia tersebut dapat merujuk pada pedoman ini. Penanganan terhadap dugaan pelanggaran HAM terhadap PDM di panti-panti rehabilitasi mental dilakukan melalui 2 (dua) metode, pertama adalah reaksi cepat yang dilakukan sebagai respon atas tindakan kekerasan, merendahkan martabat, dan dugaan pelanggaran HAM yang membutuhkan penanganan kedaruratan. Kedua adalah Pemantauan yang dilakukan oleh Pokja P5 HAM bagi PDM terhadap situasi panti rehabilitasi mental dan kondisi PDM yang tinggal di dalamnya.

1. Reaksi Cepat

Dugaan pelanggaran HAM yang membutuhkan penanganan kedaruratan, direspon melalui berbagai upaya, diantaranya:

a. Evakuasi

Setelah menemukan atau menerima pengaduan kasus yang bersifat darurat terhadap penghuni-penghuni panti yang menjadi korban kekerasan dan pelanggaran HAM di panti, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM melakukan evakuasi PDM yang menjadi korban dengan segera mengeluarkan PDM dari panti dan menempatkan mereka secara sementara ke lembaga penyedia rumah aman. Namun, apabila kapasitas rumah aman tidak mencukupi, maka evakuasi dapat dilakukan ke panti rehabilitasi milik pemerintah ataupun tempat-tempat lainnya yang memungkinkan orang tersebut menghindari

sementara dugaan pelanggaran HAM yang dialaminya. Selama proses evakuasi, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM perlu memastikan kebutuhan PDM yang dievakuasi. Kebutuhan yang setidaknya-tidaknya perlu diperhatikan adalah:

- 1) Memastikan kebutuhan pokok seperti sandang, pangan, dan tempat tinggal yang layak (rumah aman);
- 2) Layanan kesehatan fisik dan mental;
- 3) Pendampingan hukum litigasi dan non-litigasi.

Peran Kementerian Hukum dan HAM ketika melakukan proses evakuasi adalah:

- 1) Berkoordinasi dengan kementerian/lembaga lain anggota Pokja P5 HAM bagi PDM atau pihak-pihak lain di luar Pokja apabila dibutuhkan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan penyandang disabilitas mental, baik berkaitan selama evakuasi maupun pasca evakuasi;
- 2) Memastikan kebutuhan pokok penyandang disabilitas mental yang sedang dievakuasi terpenuhi;
- 3) Mendokumentasikan kasus-kasus evakuasi yang dilakukan Tim Pokja P5 HAM bagi PDM terhadap penyandang disabilitas mental yang berada di institusi.

Penempatan penyandang disabilitas mental yang dievakuasi di rumah aman atau institusi harus bersifat sementara, dalam arti tidak boleh menjadi pembenar untuk menempatkan kembali penyandang disabilitas di institusi (reinstitutionalisasi) dalam waktu yang tidak terbatas. Tim Pokja P5 HAM bagi PDM mengambil langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan setelah proses evakuasi berdasarkan hasil asesmen, keinginan dan preferensi penyandang disabilitas mental, masukan atau pendapat organisasi disabilitas mental yang turut serta menangani.

b. Rehabilitasi Fisik dan Psikis

Sesuai dengan kebutuhannya, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM memberikan layanan konseling dan kesehatan fisik yang dibutuhkan oleh penyintas untuk mengatasi dampak dari kekerasan yang menimpa dirinya. Layanan kesehatan ini haruslah sepenuhnya gratis dan diberikan tetap dengan mengedepankan prinsip *informed consent*.

c. Mempersiapkan Keluarga dan Masyarakat

Para penghuni panti yang diberikan penanganan kedaruratan harus diperiksa data dan kartu identitasnya untuk mengetahui apakah mereka

masih memiliki keluarga dan rumah. Apabila panti tidak memiliki data-data tersebut, upaya pencarian rumah dan keluarga tersebut perlu dilakukan pemerintah melalui wawancara penyintas, informasi biometrik dan lain-lain. Setelah mengetahui keluarga dan masyarakat di mana penghuni panti tinggal sebelum masuk ke panti, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM melakukan pendekatan dan edukasi kepada keluarga dan masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk menerima penyintas kembali hidup di tengah-tengah keluarga dan masyarakat. Dalam penyiapan keluarga ini, peran BKKBN sebagai pembina keluarga sangat diperlukan.

d. Pemberian Sumber Penghidupan yang Layak dan Perlindungan Sosial

Penghuni panti yang sudah dievakuasi perlu mendapatkan tindakan afirmasi agar sesegera mungkin dapat menikmati kehidupan secara inklusif di masyarakat, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM perlu memberikan sumber penghidupan yang baik. Bentuk sumber penghidupan ini meliputi uang saku, program-program jaminan sosial, tempat tinggal yang layak, dan program-program keterampilan kerja yang dimiliki oleh instansi-instansi pemerintah baik pusat dan daerah terkait yang ada di Pokja P5 HAM bagi PDM dan dapat bekerjasama dengan Mitra Pembangunan.

2. Pemantauan

Pemantauan adalah kegiatan berkala yang dilakukan oleh Tim Pokja P5 HAM bagi PDM dengan mendatangi panti-panti rehabilitasi mental untuk melakukan pemeriksaan dan observasi dalam rangka memastikan penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM bagi PDM. Termasuk menemukan adanya tindakan kekerasan, perlakuan merendahkan martabat manusia, dan dugaan pelanggaran HAM kepada penyandang disabilitas mental serta melakukan penanganan kedaruratan jika dibutuhkan. Pemantauan dilakukan pada aspek:

- a. Perizinan panti rehabilitasi mental, baik perizinan pendirian maupun izin operasional
- b. Prosedur penerimaan penghuni baru
- c. Sarana dan Prasarana
- d. Mekanisme pengaduan yang ada di panti
- e. Kegiatan operasional panti secara menyeluruh
- f. Pemantauan juga meliputi kegiatan penerimaan pengaduan atas peristiwa-peristiwa yang terkait dengan pedoman ini yang terjadi pada PDM di panti rehabilitasi mental.

Tim Pokja P5 HAM bagi PDM mengembangkan instrumen pemantauan yang meliputi keenam aspek pemantauan di atas. Setiap kegiatan pemantauan wajib mengacu pada instrumen pemantauan yang telah dikembangkan oleh Tim Pokja P5 HAM bagi PDM.

a. Sasaran Pemantauan

Sasaran dari pemantauan ini adalah semua panti, baik yang dikelola oleh swasta maupun pemerintah, yang menampung penyandang disabilitas mental. Pemantauan diprioritaskan pada layanan kesehatan jiwa non-medis di luar Rumah Sakit Jiwa, tetapi tidak menutup kemungkinan pemantauan juga dilakukan pada layanan kesehatan jiwa medis termasuk Rumah sakit jiwa dan rumah sakit umum. Pemantauan menghasilkan klasifikasi zona pemantauan sebagai basis data pelaksanaan pemantauan selanjutnya dan kerja-kerja Pokja P5 HAM bagi PDM selanjutnya, klasifikasi tersebut terdiri dari:

- 1) **Zona merah** atau wilayah-wilayah yang diidentifikasi memiliki situasi panti yang buruk dan secara jelas ditemukan pelanggaran HAM terhadap penyandang disabilitas mental tetapi pelanggaran HAM tersebut tidak atau belum ditindaklanjuti. Pemantauan di zona merah harus menjadi prioritas kerja Pokja P5 HAM bagi PDM. Fokus pemantauan di zona merah adalah evakuasi penyandang disabilitas dan mendorong perbaikan situasi panti untuk sementara waktu.
- 2) **Zona kuning** atau wilayah yang memiliki panti-panti dengan situasi yang cukup baik namun masih berpotensi terjadi pelanggaran HAM terhadap penyandang disabilitas mental yang berada di panti. Fokus pemantauan di wilayah zona kuning adalah menggali lebih jauh potensi pelanggaran HAM yang mungkin terjadi namun tidak disadari oleh pengelola panti. Prioritas pelaksana pemantauan panti di zona kuning adalah tim di daerah. Pelibatan Tim Pokja P5 HAM bagi PDM dapat dilakukan berdasarkan kebutuhan atau asesmen tim di daerah.
- 3) **Zona hijau** atau wilayah yang memiliki panti yang situasinya baik sehingga arah atau fokus pemantauan adalah penggalan informasi untuk disampaikan kepada panti-panti lain sebagai praktik baik yang perlu untuk ditiru dan dikembangkan.

b. Pelaksana Pemantauan

Pihak yang melaksanakan pemantauan adalah Tim Pokja P5 HAM bagi PDM yang dikoordinatori oleh Ketua Pelaksana Pokja P5 HAM bagi PDM, yakni Direktur Instrumen Hak Asasi Manusia, bersama dengan pihak-pihak lain

yang tergabung ke dalam Tim Pokja P5 HAM bagi PDM. Pada saat melakukan pemantauan, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM berkoordinasi dengan pemangku kepentingan di daerah, yakni Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM di daerah yang menjadi sasaran pemantauan dan Pemerintah Daerah setempat, dalam hal ini mencangkup Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dan dinas terkait lainnya.

Pemantauan juga dapat berkolaborasi dengan Mitra Pembangunan, Aparat Penegak Hukum, seperti polisi, dan juga lembaga negara independen yang membidangi HAM, seperti Komnas HAM, Ombudsman Republik Indonesia, Komnas Perempuan, KPAI, dan Komisi Nasional Disabilitas. Selain itu, pemantauan juga dapat melibatkan Organisasi Masyarakat Sipil terutama Organisasi Penyandang Disabilitas dalam pemantauan sebagai bagian dari perwujudan partisipasi dan pelibatan masyarakat sipil.

Tim Pokja P5 HAM mendorong pemangku kepentingan daerah untuk melakukan pemantauan. Peran pemangku kepentingan di daerah, antara lain:

- 1) Melakukan pemantauan panti rehabilitasi mental di wilayahnya secara berkala;
- 2) Melibatkan Organisasi Penyandang Disabilitas atau Organisasi Masyarakat Sipil dalam pemantauan.
- 3) Melibatkan pihak lain yang diperlukan berdasarkan kebutuhan.
- 4) Menyampaikan pengaduan kepada Pokja P5 HAM bagi PDM apabila terjadi dugaan tindakan kekerasan, perlakuan yang merendahkan martabat, dan pelanggaran HAM lainnya yang dialami oleh PDM di panti rehabilitasi mental.
- 5) Melaporkan hasil pemantauan kepada Tim Pokja P5 HAM bagi PDM.

Sebagai bentuk pertanggungjawaban kinerja, transparansi publik, dan penyebaran informasi sebagai bagian dari edukasi dan peningkatan kesadaran masyarakat terkait isu PDM, seluruh kegiatan pemantauan didokumentasikan dan dilaporkan kepada seluruh anggota Pokja P5 HAM bagi PDM dan kepada publik.

c. Frekuensi dan Tahapan Pemantauan

Pemantauan dilakukan secara berkala sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing Kementerian/Lembaga anggota Pokja P5 HAM bagi PDM

dengan memperhatikan kapasitas pemangku kepentingan daerah, jumlah aduan kasus, dan dukungan pendanaan. Apabila tim memandang bahwa kasus pelanggaran HAM dan kekerasan yang terjadi di satu panti dilakukan dengan intensitas tinggi dan derajat yang serius, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM dapat memutuskan untuk melakukan pemantauan lebih intensif terhadap panti tersebut.

Dalam melaksanakan pemantauan Tim Pokja P5 HAM bagi PDM melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Menentukan panti dan atau wilayah yang akan menjadi sasaran pemantauan.
- 2) Tim Pokja P5 HAM bagi PDM menginformasikan rencana kegiatan pemantauan kepada seluruh anggota Tim Pokja P5 HAM bagi PDM untuk mengetahui kesediaan untuk terlibat dalam kegiatan pemantauan.
- 3) Tim Pokja P5 HAM bagi PDM melakukan koordinasi dengan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM di wilayah yang menjadi sasaran dan juga Pemerintah Daerah setempat untuk memastikan keterlibatan mereka dalam pemantauan.
- 4) Pada saat pelaksanaan pemantauan, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM berkunjung langsung ke panti untuk melakukan observasi dan wawancara. Wawancara dilakukan tidak hanya kepada pengurus panti tetapi juga penghuni panti, dengan mempertimbangkan komposisi gender dan usia.
- 5) Dalam melakukan pemantauan, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM dibekali dengan sebuah instrumen pemantauan yang telah disusun dan dikembangkan.
- 6) Apabila dalam pemantauan, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM menemukan penghuni yang mengalami tindakan kekerasan, perlakuan yang merendahkan martabat manusia, dan dugaan pelanggaran HAM, ataupun penghuni yang memiliki kerentanan tinggi (anak dan/atau perempuan) mendapatkan tindakan kekerasan, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM memiliki kewajiban untuk melakukan penanganan respon cepat atau tindakan kedaruratan dengan berkoordinasi dengan instansi terkait.
- 7) Setelah pemantauan dilakukan, Tim Pokja P5 HAM bagi PDM menyusun laporan pemantauan yang mendeskripsikan secara rinci temuan lapangan.
- 8) Tim Pokja P5 HAM bagi PDM melakukan analisa hasil pemantauan dan wajib menindaklanjuti hasil pemantauan demi terwujudnya

penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM bagi PDM.

- 9) Tim Pokja P5 HAM bagi PDM memberikan rekomendasi dan mendorong pihak yang berwenang untuk menindaklanjuti hasil rekomendasi kepada pihak-pihak yang dianggap bertanggungjawab atas hasil pemantauan.

BAB III

EVALUASI DAN PELAPORAN

Evaluasi dan pelaporan program dilakukan secara berkala. Keseluruhan proses ini akan memastikan bahwa kegiatan pencegahan dan penanganan tindakan kekerasan, perlakuan tidak manusiawi dan merendahkan martabat, dan dugaan pelanggaran hak asasi manusia terhadap Penyandang Disabilitas Mental di panti-panti rehabilitasi mental dilakukan dengan baik dan tepat sasaran, berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku, berperspektif HAM dan memberikan umpan balik positif bagi upaya perbaikan layanan.

A. Evaluasi

Seluruh kegiatan pencegahan dan penanganan dievaluasi setiap tahun untuk mendapatkan umpan balik positif sehingga kegiatan pencegahan dan penanganan berikutnya dapat dilakukan dengan lebih baik. Evaluasi merupakan proses kegiatan yang dilaksanakan untuk menilai hasil kegiatan yang telah dicapai. Dari kegiatan evaluasi ini dapat diperoleh informasi kesesuaian atau penyimpangan dalam pencapaian tujuan, hambatan yang dihadapi serta perubahan yang diperlukan untuk penyesuaian program sebagai bahan untuk pembuatan kebijakan selanjutnya. Ruang lingkup evaluasi di antaranya:

1. Evaluasi Pedoman, instrumen turunannya, dan Peraturan Perundang-Undangan yang menjadi dasar penyusunan pedoman.
2. Kegiatan pencegahan dan penanganan dugaan pelanggaran HAM yang dialami oleh PDM di panti-panti rehabilitasi mental.
3. Sosialisasi dan Edukasi yang dilakukan oleh Pokja P5 HAM bagi PDM.
4. Mekanisme Pengaduan
5. Evakuasi PDM
6. Rehabilitasi Fisik dan Mental
7. Peningkatan Kesadaran Keluarga dan Masyarakat
8. Pemberian Sumber Penghidupan yang Layak dan Perlindungan Sosial yang Adaptif bagi PDM
9. Pemantauan Panti-Panti Rehabilitasi Mental
10. Komposisi Tim Pokja P5 HAM bagi PDM bagi PDM

Kegiatan evaluasi dilakukan oleh Tim Pokja P5 HAM bagi PDM dan dapat berkoordinasi atau bekerjasama dengan Kementerian/Lembaga serta dapat melibatkan Mitra Pembangunan, Organisasi Penyandang Disabilitas atau Organisasi Masyarakat Sipil.

B. Pelaporan

Pelaporan merupakan penyampaian informasi mengenai kegiatan yang telah dilaksanakan, hambatan atau masalah yang dihadapi, alternatif dan usulan untuk mengatasi hambatan dan masalah. Tujuan dari pelaporan adalah untuk mempublikasikan hasil pencapaian, kerja-kerja, hambatan dan tantangan, serta rencana kerja ke depan Pokja P5 HAM bagi PDM. Selain itu pelaporan ini bermanfaat untuk:

1. Memberikan informasi tentang kinerja Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah atas penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan, dan pemajuan HAM PDM;
2. Menjadi dokumen acuan yang bisa digunakan oleh pemerintah, akademisi dan Organisasi Masyarakat Sipil untuk menilai sejauh mana penikmatan HAM PDM di Indonesia; dan
3. Sebagai sarana keterbukaan informasi kepada masyarakat luas.

Pelaporan dikoordinir oleh Ketua Pelaksana Harian sesuai dengan dengan Keputusan Menteri Hukum dan HAM Nomor M.HH-01.HA.04.02 Tahun 2021 tentang Kelompok Kerja (Pokja) Penghormatan, Pelindungan, Pemenuhan, Penegakan, dan Pemajuan Hak Asasi Manusia Bagi Penyandang Disabilitas Mental, yakni Direktur Instrumen Hak Asasi Manusia, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Dalam melaksanakan tugasnya, Ketua Pelaksana Harian dapat menunjuk tim khusus untuk pembuatan laporan, baik yang berasal dari tim pelaksana harian Pokja P5 HAM bagi PDM atau pihak eksternal.

Laporan dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun dan dibuat agar bertepatan dengan tanggal 3 Desember, Hari Disabilitas Internasional. Jika ada keperluan mendesak untuk membuat laporan pertengahan tahun, Ketua Pelaksana Harian bisa memerintahkan tim khusus untuk membuat laporan pertengahan tahun. Laporan tersebut dipublikasi di situs Direktorat Jenderal HAM dan bisa dipublikasi oleh anggota Pokja P5 HAM bagi PDM lain jika diperlukan. Laporan dibuat dalam bentuk yang bisa diakses oleh semua ragam penyandang disabilitas.

BAB IV

PENUTUP

Pedoman ini merupakan sarana bagi pemangku kepentingan, baik dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, Aparat Penegak Hukum, Masyarakat, dan Organisasi Penyandang Disabilitas untuk bersama-sama menghapus stigma dan diskriminasi yang melekat pada PDM. Pedoman ini diharapkan juga dapat menjadi acuan bagi pemangku kepentingan untuk berupaya dalam penghormatan, perlindungan, pemenuhan, penegakan dan pemajuan hak asasi manusia PDM di panti-panti rehabilitasi mental.

Dengan dasar kesetaraan, bahwa PDM juga memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk penikmatannya, maka PDM juga berhak untuk bebas dari penahanan yang sewenang-wenang karena kedisabilitasnya, termasuk tindakan kekerasan, merendahkan martabat, dan pelanggaran HAM lainnya yang mungkin dialami oleh PDM di panti-panti rehabilitasi mental.

Pedoman ini bertujuan untuk mengembalikan fungsi dan tugas dari panti-panti rehabilitasi mental sebagai tempat singgah sementara yang berperspektif HAM untuk mengembalikan fungsi sosial PDM sehingga dapat hidup mandiri dan inklusif dalam masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

- ❖ Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional 2020.
- ❖ Kementerian Kesehatan RI, Survei Kesehatan Indonesia 2023 Dalam Angka.
- ❖ Tarmizi, 2022, Kemenkes Perkuat Jaringan Layanan Kesehatan Jiwa di Seluruh Fasyankes
(<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20221010/4041246/kemenkes-kembangkan-jejaring-pelayanan-kesehatan-jiwa-di-seluruh-fasyankes>, diakses 21 Juni 2023)
- ❖ Lapas Sleman.Kemenkumham, 2021, *Darurat Penyebaran Covid-19, Asimilasi Dirumah bagi Narapidana dan Anak Diperpanjang*,
(<https://lapassleman.kemenkumham.go.id/index.php/berita-utama/darurat-penyebaran-covid-19-asimilasi-dirumah-bagi-narapidana-dan-anak-diperpanjang>, diakses, 21 Juni 2023)
- ❖ Damayanti, Y. R., & Basrianto, F. (2022). *Orang-Orang yang Dilupakan, Situasi Penyandang Disabilitas Mental di Indonesia* (p. 134). Perhimpunan Jiwa Sehat.
- ❖ *International Disability Alliance, 2023, Guidelines on Deinstitutionalization, including in emergencies*,
(<https://www.internationaldisabilityalliance.org/blog/guidelines-deinstitutionalization-including-emergencies>, diakses 22 Juni 2023)



Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia R.I.
DIREKTORAT JENDERAL HAK ASASI MANUSIA

Jl. H.R. Rasuna Said Kav. 4-5 Kuningan
Jakarta Selatan, DKI Jakarta, Indonesia

 021 252 1344  www.ham.go.id  djham@kemenkumham.go.id

 Ditjen HAM  @ditjenham

Didukung oleh:

AIPJ2
Australia Indonesia
Partnership For Justice 2

 **LBHM** | LEMBAGA
BANTUAN
HUKUM
MASYARAKAT

 **DJHAM**