



HUMAN
RIGHTS
WATCH

HIDUP DI NERAKA

Kekerasan terhadap Penyandang Disabilitas Psikososial di Indonesia

RINGKASAN DAN REKOMENDASI

Fathoni mengunci dua putrinya, yang keduanya menyandang disabilitas, di kandang kambing ini selama empat tahun sebelum akhirnya mendapat perhatian media yang menyebabkan mereka diselamatkan dan dibawa ke rumah sakit.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch





Carika, perempuan 29 tahun dengan disabilitas psikososial, tinggal di sebuah desa di Jawa Tengah. Dia kini berjualan nasi dan tempe di warung pinggir jalan.

Itu perubahan luar biasa bagi seorang perempuan yang sekira lima tahun lalu dikurung di sebuah kandang kambing yang sempit dan kotor, bikin dia sulit berdiri atau bergerak. Dia dipaksa untuk makan, tidur, dan buang hajat di tengah bau busuk kotoran kambing.

Keluarganya—yang berusaha dan tidak sanggup mendapatkan akses perawatan dan layanan pendukung kesehatan jiwa—mengurungnya di sana selama empat tahun, mengabaikan rasa melas Carika yang memohon dibebaskan. Mereka akhirnya mengeluarkannya ketika media ramai-ramai memberitakan nasib Carika.

Carika hanyalah sekelumit dari 57.000 orang yang dianggap atau benar-benar menyandang disabilitas psikososial di Indonesia yang dipasung—dibelenggu atau dikurung dalam ruang sempit—setidaknya sekali dalam hidup mereka. Data pemerintah terbaru menunjukkan 18.800 orang saat ini masih dipasung di Indonesia.

Meski pemerintah melarang praktik pemasungan pada 1977, keluarga dan dukun atau kiai masih saja memasung penyandang disabilitas psikososial.

Laporan ini menggambarkan kekerasan—termasuk praktik pasung—yang dialami para penyandang disabilitas psikososial di tengah masyarakat, di rumah sakit jiwa, dan pelbagai institusi lain di Indonesia, termasuk stigma, pengekangan sewenang-wenang dan berlangsung lama, tindakan pengobatan paksa, serta kekerasan fisik dan seksual. Laporan juga menguraikan kelemahan pemerintah dalam menangani persoalan ini.

Berdasarkan riset di pulau Jawa dan Sumatra, Human Rights Watch mendokumentasikan 175 kasus penyandang disabilitas psikososial yang dipasung atau saat ini sudah bebas dari praktik tersebut. Kami juga mengumpulkan informasi sekira 200 kasus lain yang terdokumentasi selama beberapa tahun terakhir. Kasus pasung paling lama yang didokumentasikan Human Rights Watch menimpa seorang perempuan yang dikurung dalam kamar selama hampir 17 tahun. Kementerian Kesehatan telah mengakui praktik pasung adalah perawatan “tidak manusiawi” dan “diskriminatif” terhadap para penyandang gangguan kesehatan jiwa. Pemerintah telah mencanangkan berbagai kegiatan dan inisiatif untuk



Seorang penghuni perempuan 24 tahun tergelek dengan tangan dan kaki dirantai di permukaan tempat tidur di pusat pengobatan Bina Lestari Brebes, Jawa Tengah. Setelah suaminya meninggalkannya dengan anak perempuan 5 tahun untuk menikahi perempuan lain, dia mulai depresi.

© 2012 Andrea Star Reese

mempromosikan kesehatan jiwa dan mengakhiri pasung termasuk sebuah program “Indonesia Bebas Pasung 2014.” Namun, karena kurangnya pemahaman dan kepedulian mengenai kesehatan jiwa dan langkanya pelayanan sosial yang melibatkan masyarakat, praktik pasung masih berlangsung.

“Saya pernah diikat di rumah dengan tali rafia. Hati saya hancur saat mereka merantai saya.... Saya dirantai saat pertama datang ke Galuh. Saya sering dirantai—setidaknya 10 kali sejak datang karena saya berkelahi dengan yang lain. Mereka merantai saya bisa sehari sampai seminggu. Saya membuang hajat di tempat, di saluran dalam ruangan. Petugas sering menampar dan memukul saya, sudah tiga kali karena saya pipis dan marah. Beritahu pemerintah, saya ingin pulang.”

—RAFI, LELAKI 29 TAHUN YANG MENYANDANG KONDISI KESEHATAN JIWA, PUSAT REHABILITASI YAYASAN GALUH DI BEKASI, AGUSTUS 2015.

Di pelbagai daerah di Indonesia, tumbuh kepercayaan kalau kondisi kesehatan jiwa disebabkan kerasukan roh jahat atau setan, karena dirinya pendosa, melakukan perbuatan amoral, atau kurang iman. Buntutnya, keluarga bersangkutan biasanya membawa ke dukun atau kiai dan upaya mencari saran medis seringnya jadi pilihan terakhir.

Bahkan sekalipun mereka mencari layanan medis, kemungkinan juga



mustahil untuk mendapatkannya. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan hampir 90 persen orang tidak bisa mengakses layanan kesehatan jiwa. Negara berpenduduk 250 juta jiwa ini hanya punya 48 rumah sakit jiwa, lebih dari separuhnya berada di empat provinsi dari keseluruhan 34 provinsi. Delapan provinsi tak punya rumah sakit jiwa, dan tiga provinsi tidak punya psikiater. Di seluruh Indonesia hanya ada 600 hingga 800 psikiater—atau satu psikiater terlatih melayani 300.000 hingga 400.000 orang. Minimnya fasilitas dan layanan yang ada sering tidak menghormati hak-hak dasar penyandang disabilitas psikososial dan mendorong kekerasan terhadap mereka.

Berdasarkan undang-undang di Indonesia, relatif mudah untuk membawa seorang penyandang disabilitas psikososial ke sebuah institusi tanpa persetujuan dari yang bersangkutan. Undang-undang Kesehatan Jiwa (2014) mengizinkan seorang anggota keluarga atau wali membawa seorang anak atau orang dewasa penyandang disabilitas psikososial ke sebuah rumah sakit jiwa atau panti sosial,

Sebelum meninggal, perempuan ini hidup terantai di pusat pengobatan Bina Lestari di Brebes, Jawa Tengah selama dua tahun. Keluarganya membayar kamar dan pengobatan berbasis Islam yang ia terima di sana.

© 2011 Andrea Star Reese



Seorang pria menyanyi di selnya, tanganya bergerak dalam tari rumit, di Pengobatan Alternatif Jasono, sebuah pusat pengobatan tradisional di Cilacap, Jawa Tengah.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch

tanpa persetujuan dan tinjauan pengadilan. Human Rights Watch mendapati 65 kasus orang ditahan sewenang-wenang di rumah sakit jiwa, di panti sosial, dan di pusat pengobatan tradisional dan keagamaan atau yang dijalankan oleh lembaga nonpemerintah. Tak ada seorang penyandang disabilitas psikososial yang kami wawancarai, yang tinggal di institusi-institusi ini, mengatakan bahwa mereka ke sana secara sukarela.

Di beberapa institusi, Human Rights Watch mendokumentasikan kasus-kasus yang memang sengaja keluarganya membuang penyandang disabilitas psikososial, dengan mencantumkan nomor telepon dan alamat palsu di formulir penerimaan, dengan maksud tak sudi menjenguknya atau pindah ke rumah baru. Kasus terlama



Haji Hamden, an penyembuh keagamaan Islam, berdzikir saat asistennya menampar kaki penghuni di Pengobatan Alternatif Nuruh Azha, a pusat pengobatan tradisional, Jawa Barat. Abdul juga menggunakan perlengkapan keras untuk memijat pasien, menyebabkan memar yang besar, sebagai bagian dari rutinitas penyembuhan sehari-hari.

© 2012 Andrea Star Reese







Seorang pria diikat dengan rantai di bagian perempuan Pusat Rehabilitasi Galuh, Bekasi.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch



Seorang penghuni pria dalam ruang isolasi di Pusat Rehabilitasi Galuh di Bekasi mengalami luka di pergelangan tangan akibat diikat.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch

penahanan berkepanjangan yang didokumentasikan Human Rights Watch adalah tujuh tahun di panti sosial dan 30 tahun di rumah sakit jiwa.

Di pusat pengobatan tradisional atau keagamaan, layanan kesehatan jiwa tidaklah tersedia. Di tempat ini juga tidak ada catatan penerimaan dan pengeluaran, yang sepenuhnya diserahkan pada kebijaksanaan dukun atau kiai bersangkutan.

Haji Hamdan Saiful Bahri, kiai yang mengelola pusat pengobatan pribadi di Kampung Ciranjang, Cianjur, menjelaskan bagaimana dia mendiagnosis seorang anak laki-laki usia 13 tahun sebelum menerimanya ke institusi miliknya untuk menjalani apa disebut penyembuhan religius. “Saya meraba dada, kepala, dan kaki untuk melakukan foto sonogram (sinar X) untuk mencari tahu penyakitnya,” kata Bahri. “Ketika dia mulai menjerit, maka saya tahu dia depresi.” Proses mereka dipulangkan juga tak kalah aneh. “Ketika badannya yang panas menjadi dingin, maka mereka siap pulang,” kata Bahri. “Saat saya membawa mereka ke pasar atau bermain bola dan mereka merasa kedinginan, berarti mereka sudah sembuh.”

Human Rights Watch mendapati para penyandang disabilitas psikososial berada dalam kondisi berdesak-desakan dan sangat tidak sehat di tujuh institusi pribadi, pusat pengobatan, dan panti yang kami kunjungi. Di Panti Laras 2, sebuah institusi layanan sosial di pinggiran ibukota Jakarta, hampir 90 perempuan tinggal dalam sebuah ruangan, yang selayaknya hanya bisa menampung tak lebih dari 30 orang. Tak ada ruang untuk sekadar berjalan; untuk masuk ke ruangan itu, seseorang harus



Pria-pria dengan disabilitas psikososial dikunci dalam ruang sesak di bagian pria Pusat Rehabilitasi Galuh, Bekasi.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch

berjinjit di atas lantai di antara tangan dan kaki yang menyesaki ruangan itu. Kondisi berdesak-desakan bikin penyebaran tinggi kutu rambut dan kudis. Pusat pengobatan juga sama sesaknya; sempit dan sering bobrok, dan umumnya dibangun di samping rumah utama dukun atau kiai.

Di pusat pengobatan tradisional atau keagamaan, kebersihan pribadi adalah persoalan serius karena orang-orang dirantai dan tak punya akses ke toilet. Akibatnya, mereka kencing, buang hajat, makan, dan tidur di tempat yang hanya berjarak tak lebih satu sampai dua meter.

Di 13 dari 16 institusi yang kami kunjungi, para penyandang disabilitas psikososial, termasuk anak-anak, dipaksa rutin minum obat atau menerima “pengobatan” alternatif seperti diberi ramuan herbal yang dianggap “mujarab”, dipijat secara kasar, dibacakan ayat-ayat Alquran di dekat telinga, dan diguyur air.



“Mereka memanggil nama saya, menaruh obat di tangan saya dan menyuruh saya meminumnya.... Mereka tak membolehkan saya menolaknya,” tutur Wuri, perempuan penyandang disabilitas psikososial yang tinggal di pusat rehabilitasi. “Mereka memaksa saya menelan obat itu, dan jika saya menolak, mereka menaruh saya ke ruang isolasi.”

Untuk obat oral dan suntik, di empat rumah sakit yang kami kunjungi, para pasien diberi terapi elektrokonvulsif (ECT) tanpa persetujuan. Di tiga rumah sakit, ECT diberikan dalam bentuk “belum dimodifikasi” (tanpa anestesi, relaksan otot, dan oksigen) sebab kurangnya dokter spesialis anestesi (anestesiologis) untuk mengatur pra-pengobatan, kurangnya mesin ECT modern, atau karena perawatan yang sudah dimodifikasi terlalu mahal untuk pasien.

Human Rights Watch juga menjumpai pengurungan paksa dipraktikkan sebagai tindakan rutin di rumah sakit jiwa dan panti sosial. Kami mendokumentasikan 22 kasus orang

Penghuni perempuan di bagian perempuan Pusat Rehabilitasi Galuh, Bekasi menunggu staf laki-laki pergi sebelum dia memakai toilet. Penghuni perempuan tak punya privasi dan menghadapi resiko kekerasan seksual karena toiletnya tak berpintu dan staf laki-laki mengawasi bagian perempuan, termasuk pada malam hari.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch



Seorang perempuan diikat di tempat tidur di bangsal penghuni baru di Rumah Sakit Jiwa Lawang, Jawa Timur.

© 2011 Andrea Star Reese

“Bayangkan hidup di neraka, seperti itulah saya di sini.”

—ASMIRAH, PEREMPUAN 22 TAHUN DENGAN DISABILITAS PSIKOSOSIAL
DI PUSAT PENGOBATAN KEAGAMAAN DI BREBES, AGUSTUS 2015

dikurung paksa selama beberapa jam hingga sebulan. Petugas dan penghuni di semua panti dan pusat rehabilitasi sosial yang kami datangi menjelaskan bahwa penyandang disabilitas psikososial dikurung paksa sebagai bentuk hukuman atau mendisiplinkan mereka—misalnya, tidak mengikuti perintah, berusaha kabur, berkelahi, atau kedapatan menjalin intimasi dengan penghuni lain.

Para penyandang disabilitas psikososial mengalami kekerasan fisik jika mereka mencoba kabur dari institusi atau menolak perintah petugas. Human Rights Watch mendokumentasikan 25 kasus kekerasan fisik dan 6 kasus kekerasan seksual yang dilakukan petugas dan penghuni terhadap penyandang disabilitas psikososial di tengah masyarakat, rumah sakit, panti sosial, dan pusat pengobatan.



Di hampir separuh dari rumah sakit, institusi, dan pusat pengobatan yang kami datangi, petugas laki-laki gampang keluar masuk bangsal atau penampungan perempuan, atau mereka diberi tanggung jawab mengurus bangsal perempuan. Penugasan dan akses bebas tanpa memandang perbedaan gender ini termasuk dilakukan malam hari, menempatkan risiko tinggi bagi perempuan dan gadis penyandang disabilitas psikososial mengalami pelecehan dan kekerasan seksual. Terutama di pusat pengobatan, laki-laki dan perempuan dirantai berdekatan.

“Kalau saya mandi, laki-laki dan petugas menyaksikan saya,” kata Saoti, perempuan penyandang disabilitas psikososial yang tinggal di sebuah pusat pengobatan di Brebes. “Seorang petugas laki-laki meraba vagina saya tadi pagi. Mereka melakukannya untuk bersenang-senang.” Human Rights Watch tak menemukan bukti petugas ditegur atau diperkarakan atas perbuatan kekerasan fisik atau seksual.

Seorang perempuan dirantai di ruangan yang dibangun di belakang rumah keluarga di Ponorogo, Jawa Timur. Dia dipaksa makan, tidur, dan berak di ruangan ini.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch

Dua penghuni di pusat pengobatan Bina Lestari Brebes, Jawa Tengah, dirantai pada permukaan kayu tempat tidur saat seorang penyembuh keagamaan berdiri di dekatnya. Di tempat ini, semua penghuni dirantai dan menerima “pengobatan” tradisional melalui doa, konsumsi minuman khusus, atau diberkati dengan air suci.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch





Seorang perempuan dengan disabilitas psikososial tinggal di Panti Laras Dharma Guna, lembaga layanan sosial di Bengkulu, Sumatra, menunjukkan bekas luka bakar yang dia dapat saat dia tak bisa kabur dari api di rumahnya sebab orang tuanya mengikatnya pada balok kayu. Keluarganya tak di rumah saat kebakaran dan dia diselamatkan seorang tetangga.

© 2014 Kriti Sharma/Human Rights Watch

Pada 2011, Indonesia meratifikasi Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD), yang menjamin hak setara bagi semua penyandang disabilitas termasuk menikmati hak atas kebebasan dan keamanan, dan bebas dari penyiksaan dan perlakuan buruk. Tiga tahun kemudian, DPR meloloskan Undang-undang Kesehatan Jiwa untuk mengatasi buruknya situasi kesehatan jiwa dan kekerasan terhadap para penyandang disabilitas psikososial termasuk praktik pemasangan.

Meski dinilai langkah penting, Undang-undang Kesehatan Jiwa masih memuat beberapa pasal yang berpotensi problematis. Salah satunya masih membolehkan penyandang disabilitas dilucuti kewenangan haknya—yakni hak membuat keputusan sendiri termasuk memilih penanganan perawatan medis. Rancangan Undang-Undang Penyandang Disabilitas yang kini tertunda di DPR merupakan upaya pemerintah untuk memberikan hak dan kesempatan setara bagi para penyandang disabilitas, mencakup terjaminnya akses setara pada pendidikan dan membuat negara aksesibel, kendati masih gagal menyediakan kapasitas legal.



Ekram, seorang pria dengan disabilitas psikososial, makan malam di gudang di luar rumah keluarga di mana ia disekap. Keluarga memberi makanan dan air lewat lubang kecil di dalam gudang.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch

Human Rights Watch mendesak pemerintah Indonesia:

- Merevisi Undang-undang Kesehatan Jiwa dan dan RUU Penyandang Disabilitas guna sepenuhnya selaras dengan Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas.
- Menjamin pengawasan ketat dan melaksanakan kebijakan termasuk melarang praktik pasung untuk mencegah dan memulihkan kekerasan terhadap penyandang disabilitas psikososial.
- Melatih para pegawai kesehatan pemerintah, pekerja profesional kesehatan jiwa, dan petugas kesehatan di institusi-institusi untuk juga peka terhadap apa yang jadi perhatian dan kebutuhan para penyandang disabilitas psikososial, serta membuat mekanisme pengaduan rahasia dan efektif bagi individu disabilitas psikososial melaporkan kekerasan.
- Mengembangkan upaya progresif untuk pusat kesehatan jiwa dan pelayanan pendukungnya yang melibatkan masyarakat secara layak dan terjangkau.
- Bekerja dengan lembaga-lembaga donor internasional untuk program dan layanan yang tepat sasaran, bersama lembaga donor menyediakan bantuan teknis ke pusat-pusat pelayanan kesehatan jiwa yang melibatkan masyarakat.



Ekram, seorang pria dengan disabilitas psikososial telah dipasung pada gudang sebelah rumah keluarga di Cianjur, Jawa Barat.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch





Seorang perempuan dengan disabilitas psikososial dikurung dalam kandang ayam ini. Ia terletak di belakang rumah dan ditutupi kotoran ayam.

© 2014 Kriti Sharma/Human Rights Watch



Agus, seorang pria 26 tahun dengan disabilitas psikososial, dibangun kandang kambing di belakang rumah keluarga di Cianjur, Jawa Barat. Ketika ia menyandang kondisi kesehatan mental, orang tuanya menjual kambing dan mengunci Agus di kandang sebulah sebab mereka fikir ia kerasukan roh jahat.

© 2016 Andrea Star Reese untuk Human Rights Watch

Mengutip Dr. Pandu Setiawan, ketua Jaringan Komunikasi Kesehatan Jiwa Indonesia dan mantan direktur kesehatan jiwa, kepada Human Rights Watch: “Pemerintah harus menjadikan kesehatan jiwa sebagai prioritas sebab hal ini adalah hak asasi manusia. Hak asasi untuk pasien kesehatan jiwa haruslah sama seperti lainnya.”



Pria ini dibelenggu dalam balok kayu, bentuk tradisional pasung, selama sembilan tahun di ruang belakang dalam rumah keluarga di Cianjur, Jawa Barat. Ketika ia dilepas, kakinya berhenti tumbuh karena tak digunakan.

© 2011 Andrea Star Reese



REKOMENDASI

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT

- Revisi atau hapus semua pasal yang bertentangan dengan Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas guna memastikan para penyandang disabilitas psikososial dan intelektual memiliki kapasitas legal, perlakuan setara di hadapan hukum, menyokong pengakuan sebagai individu untuk mengambil keputusan sendiri (dari aturan saat ini yang bisa secara terbatas atau penuh diserahkan lewat perwalian), menikmati kebebasan dari diskriminasi, dan mendapatkan perlindungan dari tindak pengekangan dan perawatan paksa.
- Mengamandemen Undang-undang Kesehatan Jiwa, sehingga:
 - o Mengakui kapasitas legal untuk semua penyandang disabilitas atas dasar kesetaraan dengan orang lain dan hak untuk menjalankannya. Mencabut pasal-pasal yang mengizinkan mandat perwalian penuh atau terbatas. Sebagai gantinya, menyediakan akomodasi dan akses dalam bentuk dukungan yang mungkin diperlukan dalam menjalankan kapasitas legalnya.
 - o Melarang semua bentuk perlakuan dan perawatan paksa, termasuk terapi elektrokonvulsif (ECT), tanpa persetujuan secara bebas. Secara eksplisit melarang praktik pengucilan dan pengekangan. Jelaskan secara gamblang soal keadaan pengecualian ketika pasien mungkin dianggap tidak mampu sementara waktu diberikan hak persetujuan secara bebas untuk tindakan medis. Dan dalam keadaan seperti itu, perawatan medis diberikan sesegera mungkin sebagaimana keadaan serupa menimpa pasien non-disabilitas, sehingga tindakan medis ini dilakukan hanya dalam situasi mendesak dan sangat dibutuhkan untuk mengatasi kondisi-kondisi yang mengancam keselamatan jiwa dan alasan lain yang serupa.
 - o Mewajibkan penanganan rawat inap di lembaga kesehatan jiwa umum atau swasta dilakukan dengan sukarela berdasarkan prinsip persetujuan secara bebas dari orang bersangkutan.
 - o Mewajibkan setiap pengekangan berdasar pemaksaan hanya bisa dilakukan jika ada putusan dari sebuah otoritas pengadilan yang independen, memenuhi proses hukum, berbasis perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain, bukan lantaran kondisi disabilitasnya; bertumpu pada kesetaraan dengan orang lain; praktik itu dibatasi dalam tempo singkat yang ditentukan oleh hukum dan tunduk sepenuhnya pada peninjauan putusan pengadilan.
 - o Mencabut pasal-pasal yang mengizinkan perintah evaluasi kesehatan jiwa.
 - o Mengamanatkan pemindahan pasien dari perawatan institusional ke jaminan akses dan fasilitas pelayanan pendukung kesehatan jiwa berbasis masyarakat bagi para penyandang disabilitas psikososial dan keluarganya ketika mereka membutuhkan (lazim disebut “deinstitusionalisasi”).
- Mengubah Rancangan Undang-Undang Penyandang Disabilitas, sehingga:
 - o Mengakui kapasitas legal semua penyandang disabilitas berdasarkan kesetaraan dengan orang lain dan hak untuk menjalankannya. Menghapus pasal-pasal yang mengizinkan kewenangan perwalian secara penuh atau terbatas. Sebagai gantinya, menyediakan akomodasi dan akses dalam bentuk dukungan yang mungkin diperlukan dalam menjalankan kapasitas legalnya.
 - o Mengadopsi pendekatan jalur-ganda untuk menyertakan penyandang disabilitas perempuan dan anak perempuan; mengamanatkan pasal-pasal khusus untuk perlindungan dan kesejahteraan mereka termasuk pula dalam ketentuan umum.

KEMENTERIAN KESEHATAN, DIREKTORAT KESEHATAN JIWA; DEPARTEMEN KESEHATAN PROVINSI; DINAS KESEHATAN KABUPATEN

UNTUK RUMAH SAKIT JIWA

- **Sesegera mungkin memperbaiki kondisi rumah sakit jiwa untuk menjamin terpenuhinya hak-hak penyandang disabilitas psikososial, dengan kebijakan berikut:**
 - **Memastikan rumah sakit jiwa mengevaluasi semua kasus pasien yang tinggal di rumah sakit jiwa dan membebaskan mereka yang dikekang tanpa kemauannya. Semaksimal mungkin menyediakan akses pada opsi alternatif untuk menjalani hidup mandiri di tengah masyarakat berdasarkan atas keinginan, kemandirian, dan pilihan pribadi mereka.**
 - **Mewajibkan penanganan rawat inap di lembaga kesehatan jiwa umum atau swasta dilakukan dengan sukarela berdasarkan prinsip persetujuan secara bebas dari orang bersangkutan.**
 - **Melarang semua bentuk perlakuan dan perawatan paksa, termasuk terapi elektrokonvulsif, tanpa persetujuan secara bebas.**
 - **Melarang praktik isolasi atau pengucilan.**
 - **Melarang praktik belenggu dalam tempo lama dan semua praktik pengekangan sebagai bentuk hukuman, kontrol, pembalasan atau upaya memuaskan hasrat petugas.**
 - **Memberikan pelatihan teknik de-eskalasi untuk petugas kesehatan jiwa. Petugas harus melakukan segala upaya alternatif sebelum menerapkan pemasangan, termasuk selama periode pasien mendingan, persuasi verbal, dan strategi negosiasi untuk meredakan dan mende-eskalasi kondisi pasien yang meledak-ledak.**
 - **Memastikan anak-anak terpisah dari orang dewasa yang tidak berkepentingan.**
- **Melakukan kunjungan pengawasan secara rutin, tanpa pemberitahuan, dan berbasis interaksi dengan petugas maupun pasien secara rahasia dan tanpa dihalang-halangi. Kementerian harus secara terbuka melaporkan temuannya di setiap kunjungan.**
- **Membangun sistem pengaduan independen dan rahasia yang menerima dan menyelidiki setiap keluhan, termasuk perlakuan buruk terhadap penyandang disabilitas psikososial di institusi kesehatan.**
- **Mewajibkan semua rumah sakit pemerintah dan swasta yang menjalankan institusi kesehatan untuk menyediakan informasi terjangkau bagi penyandang disabilitas psikososial dan memberitahu mereka tentang hak-hak dan prosedur pengaduan.**
- **Melatih semua dokter dan pegawai medis, termasuk psikiater, perawat psikiatrik, psikolog dan konselor, terutama sekali tentang hak mendasar pasien soal persetujuan secara bebas sebelum dilakukan tindakan medis.**
- **Mengembangkan kapasitas pekerja profesional kesehatan untuk mengenali dan mengatasi kondisi kesehatan jiwa dan mendukung penyandang disabilitas psikososial dengan memberikan pelatihan, peningkatan pengetahuan mereka soal kesehatan jiwa dan teknik-teknik dukungan, dan dengan menyertakan kesehatan jiwa dalam kurikulum universitas.**

REFORMASI HUKUM DAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN

- **Perkuat dan awasi implementasi pasal yang melarang praktik pasung.**
- **Akui institusionalisasi secara paksa karena alasan disabilitas seseorang adalah bentuk diskriminasi dan tindakan macam itu tanpa persetujuan pasien adalah bentuk penahanan sewenang-wenang.**
- **Memgamalkan amandemen Undang-undang Kesehatan Jiwa.**

PROMOSI PERAWATAN KESEHATAN JIWA DAN PELAYANANNYA

- Buat kesehatan jiwa sebagai prioritas dan sediakan dukungan yang memadai bagi para penyandang disabilitas psikososial dengan cara mengembangkan, menjalankan, dan memperluas akses perawatan kesehatan jiwa dan pelayanan pendukungnya.
- Jalankan secara luas pemahaman publik dan kampanye informasi termasuk lewat media, komunitas-komunitas agama, dan sekolah tentang kesehatan jiwa dan pelarangan praktik pasung.
- Pastikan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat bekerja sama dengan penyandang disabilitas psikososial, keluarganya, pengasuh, dan pelaku pengobatan tradisional atau keagamaan.
- Ambil langkah konkret untuk hentikan tindakan tak manusiawi terhadap penyandang disabilitas di tengah lingkungan masyarakat terutama sekali praktik pasung. Termasuk pula meningkatkan pemahaman soal kondisi kesehatan jiwa, hak-hak penyandang disabilitas dan cara-cara alternatif untuk hindari praktik institusionalisasi dan pemasungan.
- Pastikan setiap provinsi memiliki tenaga profesional dan pelayanan kesehatan jiwa termasuk di Riau, Banten, Borneo Utara, Gorontalo, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi barat, Maluku Utara, dan Papua Barat.
- Pastikan pengobatan kesehatan jiwa tersedia secara cukup di setiap Puskesmas.
- Integrasikan secara sistematis kesehatan jiwa ke dalam pelayanan kesehatan umum dan melatih penyedia kesehatan umum di setiap Puskesmas untuk mengenali dan menangani kondisi kesehatan jiwa yang sudah lazim di tengah masyarakat.
- Libatkan para pemuka spiritual (dukun maupun kiai) untuk menentang anggapan umum dan praktik yang diskriminatif terkait disabilitas psikososial dengan meningkatkan pemahaman mereka soal kesehatan jiwa dan buat mereka sensitif soal kebutuhan penyandang disabilitas psikososial.

PENGUMPULAN DATA

- Buat sebuah riset, berkerja sama dengan organisasi penyandang disabilitas, tentang kondisi di semua rumah sakit jiwa bagi para penyandang disabilitas psikososial dan intelektual.
- Perbarui pengumpulan data secara kuantitatif dan kualitatif tentang jumlah terkini orang yang dipasung di seluruh Indonesia, alasan keluarga terus memasung mereka, dan dukungan atau pelayanan yang dibutuhkan untuk hentikan pemasungan.
- Dalam berkonsultasi dengan organisasi penyandang disabilitas, perbarui sensus pengumpulan data tentang penyandang disabilitas guna lebih mumpuni menginformasikan putusan kebijakan.

KEMENTERIAN SOSIAL; DEPARTEMEN SOSIAL PROVINSI; DINAS SOSIAL KABUPATEN

PANTI SOSIAL, PUSAT PENGOBATAN TRADISIONAL ATAU KEAGAMAAN

- **Sesegera mungkin memperbaiki kondisi rumah sakit jiwa untuk menjamin terpenuhinya hak-hak penyandang disabilitas psikososial, dengan kebijakan berikut:**
 - **Mengembangkan petunjuk dan standar minimum untuk sanitasi, kebersihan, dan kondisi tempat tinggal dan melarang penahanan sewenang-wenang, perawatan paksa, tindakan isolasi atau pengucilan, dan pemasangan dalam institusi panti sosial termasuk pusat-pusat pengobatan tradisional dan keagamaan.**
 - **Memastikan akses pelayanan kesehatan yang setara dan layak termasuk layanan jiwa dan reproduktif.**
 - **Meminta institusi panti sosial dan pusat pengobatan tradisional dan keagamaan untuk mendaftarkan diri di Kementerian Sosial serta memastikan mereka memenuhi standar minimum institusi. Tutup dan/atau tahan mereka yang bertanggung jawab di pusat insitusi itu yang tidak memenuhi dan mengindahkan standar tersebut.**
 - **Mewajibkan penanganan rawat inap di semua insitusi itu dilakukan dengan sukarela berdasarkan prinsip persetujuan secara bebas dari orang bersangkutan.**
 - **Mengevaluasi semua kasus pasien yang tinggal di panti sosial dan pusat pengobatan tradisional dan keagamaan dan membebaskan mereka yang dikekang tanpa kemauannya. Bagi mereka yang tidak bisa pulang ke rumah karena tidak didukung keluarganya, sediakan akses pada opsi alternatif untuk menjalani hidup mandiri di tengah masyarakat berdasarkan atas keinginan, kemandirian, dan pilihan pribadi mereka.**
 - **Memberikan pelatihan teknik de-eskalasi untuk petugas kesehatan jiwa. Petugas harus melakukan segala upaya alternatif sebelum menerapkan pemasangan, termasuk selama periode pasien mendingan, persuasi verbal, dan strategi negosiasi untuk meredakan dan mende-eskalasi kondisi pasien yang meledak-ledak.**
 - **Memastikan anak-anak terpisah dari orang dewasa yang tidak berkepentingan.**
- **Mengurangi jumlah pasien berlebihan di insitusi, terutama di Panti Laras 2 di Cipayung, dengan progresif mengembangkan bantuan layanan tempat tinggal berbasis masyarakat secara sukarela dan bentuk dukungan lain yang memungkinkan penyandang disabilitas psikososial hidup secara mandiri di lingkungan masyarakat.**
- **Menjalankan secara luas pemahaman publik dan kampanye informasi termasuk lewat media, komunitas-komunitas agama, dan sekolah tentang kesehatan jiwa dan pelarangan praktik pasung.**
- **Menjamin anak-anak penyandang disabilitas psikososial memiliki akses pendidikan dasar yang inklusif.**
- **Melakukan kunjungan pengawasan secara rutin, tanpa pemberitahuan, dan berbasis interaksi dengan petugas maupun pasien secara rahasia dan tanpa dihalang-halangi. Secara terbuka melaporkan temuannya di setiap kunjungan.**
- **Membangun sistem pengaduan independen dan rahasia yang menerima dan menyelidiki setiap keluhan, termasuk perlakuan buruk terhadap penyandang disabilitas psikososial di institusi.**

REFORMASI HUKUM DAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN

- **Buat dan terapkan kebijakan deinstitutionalisasi dan rencana aksi berjangka waktu untuk deinstitutionalisasi, berdasarkan nilai-nilai kesetaraan, kemandirian, dan inklusi bagi penyandang disabilitas. Pastikan rencana ini tidak bertujuan untuk mengubah institusi yang ada tetapi secara progresif menutupnya, dan mengembangkan alternatifnya berbasis masyarakat secara meluas yang bertumpu pada keinginan dan pilihan pribadi penyandang disabilitas. Pastikan bahwa mencegah institutionalisasi merupakan bagian penting dari rencana ini, dan penyandang disabilitas, organisasi penyandang disabilitas, serta lembaga swadaya masyarakat yang bekerja untuk deinstitutionalisasi ini diberikan kesempatan terlibat dalam pembentukan rencana tersebut. Jika perlu, tengok pengalaman negara-negara lain yang telah menjalankan secara penuh praktik deinstitutionalisasi.**
- **Akui institutionalisasi secara paksa karena alasan disabilitas seseorang adalah bentuk diskriminasi dan tindakan macam itu tanpa persetujuan pasien adalah bentuk penahanan sewenang-wenang.**

PROMOSI PERAWATAN KESEHATAN JIWA DAN PELAYANANNYA

- **Kembangkan rencana aksi berjangka waktu bagi penyandang disabilitas psikososial dan keluarganya dengan mengubah secara progresif pelayanan kesehatan jiwa yang diskriminatif seperti saat ini ke penyediaan akses layanan pendukung berbasis masyarakat di tingkat kabupaten serta fasilitas tempat tinggal yang mandiri, berdasarkan keinginan, kemandirian, dan pilihan pribadi.**
- **Buat alokasi anggaran khusus untuk program dukungan masyarakat, independen, dan penanganan menjalani hidup yang didukung lingkungan sekitar bagi penyandang disabilitas psikososial.**
- **Sediakan pelatihan yang sensitif disabilitas untuk pegawai dinas sosial agar mereka sensitif saat berinteraksi dengan penyandang disabilitas.**
- **Pastikan tim kementerian sosial bertanggungjawab dalam membebaskan orang yang dipasung dan mengadopsi pendekatan menyeluruh yang mencakup keluarga dan lingkungan sekitarnya sensitif kepada penyandang disabilitas psikososial dan melibatkannya dalam proses rehabilitasi; secara rutin mengawasi situasi penyandang disabilitas yang dipulangkan ke rumah untuk memastikan tidak kembali dipasung, dan sediakan akses berkesinambungan untuk dukungan dan pelayanan layak di tengah masyarakat.**
- **Kembangkan pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat secara layak dan berkonsultasi dengan organisasi, ahli, dan penyandang disabilitas bersangkutan.**
- **Pastikan pelayanan berbasis komunitas bekerja sama dengan penyandang disabilitas psikososial, keluarganya, pengasuh, dan pelaku pengobatan tradisional atau keagamaan. Termasuk pula meningkatkan pemahaman soal kondisi kesehatan jiwa, hak-hak penyandang disabilitas, dan cara-cara alternatif untuk hindari praktik institutionalisasi dan pemasungan.**

PENGUMPULAN DATA

- **Buat sebuah riset, berkerja sama dengan organisasi penyandang disabilitas, tentang kondisi di semua panti sosial dan pusat pengobatan tradisional dan keagamaan.**
- **Dalam berkonsultasi dengan organisasi penyandang disabilitas, perbarui sensus pengumpulan data tentang penyandang disabilitas guna lebih mumpuni menginformasikan putusan kebijakan.**

MANAJEMEN RUMAH SAKIT JIWA DAN PANTI SOSIAL

- Sebagai hal mendesak, perbaiki infrastruktur, terutama di panti-panti termasuk menyediakan kebutuhan toilet, suplai air, makanan, obat kutu rambut, sabun, pembalut, pakaian, dan sandal.
- Penuhi standar-standar dasar minimum yang disusun oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Sosial. Buat institusi dan petugasnya bertanggungjawab jika mereka gagal memenuhi standar ini.
- Bikin mekanisme tepat dan rahasia untuk melaporkan pelecehan dan fasilitasi upaya pemulihan lewat jalan pengadilan.
- Latih semua petugas untuk sensitif dan responsif atas kebutuhan penyandang disabilitas psikososial termasuk teknik de-eskalasi.
- Segera sediakan aktivitas dan akses pendidikan yang tepat dan memadai di institusi, berkonsultasi dengan organisasi penyandang disabilitas dan lembaga swadaya masyarakat. Kembangkan teknik-teknik kreatif untuk memotivasi penghuni mempelajari keterampilan.
- Buat keluarga peka akan kebutuhan dan hak penyandang disabilitas psikososial dan libatkan mereka dalam perawatan saudaranya. Setelah pulang ke rumah, temani dan pantau keluarga ini guna memastikan saudara yang mengidap disabilitas tidak dipasung dan bisa mengakses pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat serta layanan pendukung lainnya.

KOMNAS HAM

- Pastikan pemantauan rutin dan berkala atas kondisi rumah sakit jiwa dan panti sosial untuk penyandang disabilitas psikososial. Tim investigasi harus independen dan tidak melibatkan manajemen dari institusi ini.
- Pastikan pelapor khusus Dewan HAM PBB untuk hak penyandang disabilitas memiliki sumber yang cukup untuk menyelidiki pelanggaran dan kekerasan terhadap para penyandang disabilitas.
- Kembangkan mekanisme pengaduan yang mudah diakses dan rahasia bagi para penyandang disabilitas psikososial.

REKANAN NEGARA INDONESIA TERMASUK AS, UNI EROPA, AUSTRALIA, JEPANG, BANK PEMBANGUNAN ASIA, BANK DUNIA, AUSAID, USAID, DAN BADAN-BADAN PBB

- Mendorong pemerintah Indonesia untuk menghormati kewajiban internasional Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas, terutama prinsip kesetaraan, non-diskriminasi, kemandirian, dan inklusi.
- Mendukung pemerintah Indonesia, organisasi penyandang disabilitas, dan lembaga swadaya masyarakat lain dengan memberikan dukungan dan bantuan teknis guna menerapkan larangan praktik pasung serta memberi perlindungan dan meningkatkan pemahaman tentang hak-hak penyandang disabilitas psikososial.
- Menyediakan bantuan untuk layanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat dan pelayanan pendukungnya, mengusahakan penguatan sebuah model pelibatan masyarakat ketimbang membentuk atau memperbarui institusionalisasi kesehatan jiwa.



Di Indonesia, lebih dari 57,000 orang dengan disabilitas psikososial (kondisi kesehatan mental) setidaknya sekali dalam hidup mereka pernah dipasung—dibelenggu atau dikurung di ruang tertutup. Meski pemerintah melarang pasung pada 1977, keluarga, penyembuh tradisional, dan staf rumah sakit jiwa dan institusi lainnya terus membelenggu orang dengan disabilitas psikososial, dalam beberapa kasus selama bertahun-tahun. Karena stigma umum dan dan tak memadainya layanan pendukung, termasuk layanan kesehatan mental, orang dengan disabilitas psikososial sering berakhir dirantai atau terkunci di institusi-institusi yang penuh sesak dan tidak sehat, tanpa persetujuan mereka, di mana mereka menghadapi kekerasan fisik dan seksual, dan perawatan paksa termasuk terapi electroconvulsive, pengasingan paksa, ditahan, dan pemaksaan kontrasepsi.

Hidup di Neraka berdasar pada 149 wawancara orang dewasa dan anak-anak dengan disabilitas psikososial, pembela hak-hak disabilitas, anggota keluarga, pengasuh, profesional kesehatan mental, kepala institusi, penyembuh keagamaan dan pejabat pemerintah. Ia mengusut pelanggaran yang dihadapi oleh orang dengan disabilitas psikososial di rumah sakit jiwa, lembaga layanan sosial dan pusat pengobatan keagamaan di pulau Jawa dan Sumatra, dan mengidentifikasi kekurangan pemerintah dalam menangani pelanggaran ini.

Human Rights Watch menyerukan pada pemerintah Indonesia untuk segera melakukan reformasi untuk menjamin kapasitas hukum—hak untuk membuat keputusan untuk dirinya sendiri—orang dengan disabilitas psikososial dan mengambil langkah untuk memindah mereka dari institusi-institusi ke layanan yang berbasis masyarakat. Pemerintah harus memastikan kedua Undang-undang Kesehatan Mental dan RUU Hak Orang dengan Disabilitas sepenuhnya sejalan dengan kewajiban negara terhadap hukum internasional di bawah Konvensi PBB tentang Hak Orang dengan Disabilitas.

(atas) Seorang pria ditahan di sel isolasi di rumah sakit jiwa Bengkulu.

© 2014 Kriti Sharma/
Human Rights Watch

(sampul depan) Seorang penghuni pria dirantai pada permukaan kayu tempat tidur di pusat pengobatan Bina Lestari Brebes, Jawa Tengah. Rantainya pendek yang tak memungkinkan dia untuk bergerak dan dia dipaksa makan, tidur, dan buang air di ruangan ini.

© 2016 Andrea Star Reese
untuk Human Rights Watch