

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Penyandang disabilitas mental adalah seseorang yang mengalami gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi proses berpikir perilaku dan persepsi (penangkapan panca indera) yang bisa menimbulkan *stress* dan penderitaan bagi yang bersangkutan. (Rahayu et al., 2022). Penyandang disabilitas mental merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan dengan bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Murni & Astuti, 2015).

Penyandang disabilitas mental di Indonesia masih memiliki masalah yang sering terjadi, seperti masalah hak asasi, pendidikan, ekonomi, pangan, kesehatan, pekerjaan, perumahan, dan lain sebagainya (Sismono, 2021). Penyandang disabilitas mental di tengah masyarakat sering kali mendapatkan perlakuan diskriminatif dikarenakan lingkungan sosial mereka yang tidak mendukung pengaktualisasian diri dari penyandang disabilitas mental. Salah satu perlakuan diskriminatif terhadap penyandang disabilitas mental adalah dengan praktik pemasungan.

Tindakan pemasungan pada penyandang disabilitas mental merupakan bagian dari tindak kekerasan sehingga berakibat pada perlakuan tidak manusiawi. Pemasungan, atau praktik mengurung dan mengisolasi seseorang dengan disabilitas mental, merupakan pelanggaran hak asasi manusia yang masih terjadi di Indonesia.

Praktik ini memiliki dampak yang sangat merugikan bagi kesehatan fisik dan mental penyandang disabilitas, memperburuk kondisi mereka, serta menghambat pemulihan dan integrasi sosial. (Yusuf et al., 2017)

Praktik pemasangan penyandang disabilitas mental dipengaruhi oleh stigma sosial dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang gangguan mental. Penelitian oleh Handayani et al., (2022) menunjukkan bahwa stigma terhadap penyandang disabilitas mental menjadi penghalang utama dalam pencegahan pemasangan. Stigma ini menyebabkan keluarga memilih pemasangan sebagai solusi yang dianggap paling praktis dan aman untuk menangani penyandang disabilitas mental, meskipun tindakan tersebut melanggar hak asasi manusia.

Penyandang disabilitas mental memiliki kewajiban untuk memperoleh hak-haknya, beberapa haknya yaitu hak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan kejam, tidak manusiawi, merendahkan martabat manusia, bebas dari eksploitasi, kekerasan, dan penganiayaan serta mempunyai hak untuk dihormati atas integritas fisik dan mentalnya atas dasar kesetaraan dengan orang lain. (Taimenas et al., 2024). Hal ini berarti bahwa pemasangan merupakan tindakan tidak menghargai harkat dan martabat penyandang disabilitas mental.

Hak penyandang disabilitas mental diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia Pasal 1 angka 1. Dalam pasal tersebut disebutkan bahwa “Seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa serta merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara,

oleh hukum, oleh pemerintahan, dan oleh setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.” (Rasmawati, 2018)

Praktik pemasungan terhadap penyandang disabilitas mental masih menjadi masalah besar di Indonesia. Meskipun program Indonesia Bebas Pasung telah dicanangkan sejak 2010 oleh Kementerian Kesehatan, laporan menunjukkan bahwa ribuan penyandang disabilitas mental masih dipasung hingga saat ini. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018, sekitar 14% keluarga dari penyandang disabilitas mental khususnya Penyandang disabilitas mental berat di Indonesia pernah melakukan pemasungan terhadap anggota keluarga mereka (Rahayu et al., 2022).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2019 menunjukkan bahwa angka pemasungan untuk penyandang disabilitas mental sebanyak 268 kasus pemasungan yang tersebar di beberapa wilayah Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2024, angka pemasungan penyandang disabilitas mental di Kabupaten Garut sendiri terdapat 13 kasus pemasungan yang tersebar di beberapa kecamatan Kabupaten Garut Jawa Barat.

Tabel 1.1 Jumlah Kasus Pasung di Kabupaten Garut Tahun 2024

No.	Kecamatan	Jumlah (Jiwa)
1.	Cisewu	4
2.	Cisompet	2
3.	Cisurupan	1
4.	Tarogong Kaler	1
5.	Karangpawitan	2
6.	Banyuresmi	2
7.	Leuwigoong	1
<b>Total</b>		<b>13</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2025

Hasil penjajagan awal dengan pihak desa, pada tahun 2014 terdapat ratusan penyandang disabilitas mental yang tersebar di enam desa wilayah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut. Hal ini diperkuat dengan informasi dari sebuah laporan media daring Gapura Indonesia (2014), yang menyebutkan bahwa masyarakat di Kecamatan Kersamanah masih banyak yang menderita gangguan jiwa dan belum mendapatkan penanganan yang layak. Dalam laporan tersebut disebutkan pula bahwa praktik pemasungan masih terjadi, terutama di keluarga dengan tingkat pendidikan rendah dan tidak mampu membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan jiwa yang memadai.

Dokumentasi video laporan langsung yang diunggah melalui kanal *YouTube* Kabar Priangan TV (2014), tampak bahwa beberapa warga penyandang disabilitas mental di wilayah Kecamatan Kersamanah berada dalam kondisi yang memprihatinkan, seperti dikurung di dalam rumah atau dibatasi gerakannya secara ekstrem, yang mengindikasikan masih berlangsungnya praktik pemasungan di masyarakat.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa merupakan bentuk kepedulian pemerintah bahwa kasus pasung penting untuk segera ditangani. Undang-Undang Kesehatan Jiwa mengatur ancaman pidana bagi tindakan pemasungan terhadap penyandang disabilitas mental. Pasal 86 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 menyebutkan bahwa perbuatan pemasungan merupakan perbuatan pidana, perbuatan manusia yang termasuk dalam ruang lingkup melanggar hukum, dan dapat diancam dihukum. Sebab yang dilindungi oleh hukum pidana bukan saja individu, tetapi juga negara, masyarakat harta benda milik

individu. (Taimenas et al., 2024). Namun kebijakan dan regulasi terkait pemasangan yang sudah diterapkan oleh pemerintah daerah masih menghadapi berbagai hambatan, seperti kendala dari sumber daya manusia dan dana dalam melaksanakan program-program bebas pasung (Nur'Aini et al., 2023).

Faktor lain yang memperparah kondisi pemasangan adalah keterbatasan layanan kesehatan mental, terutama di tingkat puskesmas dan fasilitas kesehatan primer. Penelitian oleh Yusrani et al., (2023) mencatat bahwa kurangnya tenaga profesional, seperti psikiater, psikolog, dan pekerja sosial, di daerah pedesaan menjadi kendala signifikan dalam memberikan layanan rehabilitasi dan edukasi bagi keluarga penyandang disabilitas mental. Kurangnya akses ke fasilitas kesehatan mental membuat banyak keluarga tidak memiliki pilihan selain melakukan pemasangan.

Pekerja sosial memiliki peran strategis dalam pencegahan pemasangan. Sebagai fasilitator, pekerja sosial dapat memberikan edukasi kepada keluarga penyandang disabilitas mental dan masyarakat luas tentang alternatif perawatan yang lebih manusiawi. Penelitian oleh Setyowati et al. (2023) menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis komunitas yang melibatkan pekerja sosial, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan terbukti mampu mengubah pandangan masyarakat terhadap penyandang disabilitas mental. Edukasi ini mencakup informasi tentang hak-hak penyandang disabilitas mental, pentingnya dukungan keluarga, dan manfaat dari layanan kesehatan mental.

Praktik pemasangan yang terjadi saat ini masih menjadi budaya pengobatan pada masyarakat yang kurang mendapatkan edukasi. Adanya kasus pemasangan

yang terjadi dan tersebar pada beberapa desa, peran pekerja sosial dapat diperkuat melalui kolaborasi dengan instansi pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat yang fokus pada isu kesehatan mental. (Taimenas et al., 2024).

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas berbagai pencegahan pemasangan yang telah dilakukan, khususnya di Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut, dengan judul “Pencegahan pemasangan Penyandang Disabilitas Mental di Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut”. Penelitian ini tidak hanya berfokus kepada pembebasan pada penyandang disabilitas mental dari pemasangan tetapi juga menekankan pentingnya pencegahan pemasangan terhadap penyandang disabilitas mental dengan penyuluhan sosial, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, dan pemberdayaan komunitas lokal.

Diharapkan dengan dilaksanakannya penelitian ini, dapat menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental, sehingga hak-hak mereka dapat tercapai secara optimal.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental di Desa Kersamanah Kecamatan Kersamanah Kabupaten Garut?”. Selanjutnya rumusan masalah tersebut dirinci pada sub-sub permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden?

2. Bagaimana pencegahan secara persuasif dengan penyuluhan dalam mencegah praktik pemasangan penyandang disabilitas mental?
3. Bagaimana pencegahan secara represif dalam mencegah praktik pemasangan penyandang disabilitas mental, meliputi:
  - 1) Bagaimana peraturan dalam pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental?
  - 2) Bagaimana penerapan sanksi dalam pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan secara empiris mengenai:

1. Karakteristik responden;
2. Pencegahan secara persuasif dengan penyuluhan dalam mencegah praktik pemasangan penyandang disabilitas mental;
3. Pencegahan secara represif dalam mencegah praktik pemasangan penyandang disabilitas mental, meliputi:
  - 1) Peraturan dalam pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental;
  - 2) Penerapan sanksi dalam pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental;

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis, yaitu sebagai berikut:

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan praktik pekerjaan sosial khususnya terkait Pencegahan pemasangan Penyandang Disabilitas Mental.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam:

1. Pemecahan masalah penyandang disabilitas mental terutama yang terkait dengan pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental.
2. Sebagai dasar pertimbangan bagi pembuat keputusan (*stakeholder*) dalam membuat program atau kebijakan tentang pencegahan pemasangan penyandang disabilitas mental.

#### **1.5. Sistematika Penyusunan**

Sistematika yang digunakan dalam penyusunan proposal penelitian ini adalah:

**BAB I PENDAHULUAN**, memuat tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penyusunan.

**BAB II KAJIAN KONSEPTUAL**, memuat tentang konsep yang mendasari penelitian dan kerangka pikir penelitian.

**BAB III METODE PENELITIAN**, memuat tentang desain penelitian, definisi operasional, sumber data, populasi dan sampel, alat ukur penelitian, uji validitas dan reliabilitas alat ukur, teknik pengumpulan data, teknik analisis data serta jadwal dan langkah-langkah penelitian.

**BAB IV METODE PENELITIAN**, memuat tentang hasil penelitian, dan pembahasan.

**BAB V USULAN PROGRAM**, memuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan program, sasaran program, pelaksana program, metode dan teknik, tahapan program dan kegiatan yang dilakukan, rencana anggaran biaya, indikator keberhasilan dan analisis kelayakan program.

**BAB VI SIMPULAN DAN SARAN**, memuat tentang intisari dari hasil penelitian untuk menjawab perumusan masalah berdasarkan temuan penelitian, serta saran yang disesuaikan dengan fakta penelitian.