



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1165/2025
TENTANG
TANDA PENGHARGAAN KABUPATEN/KOTA BEBAS PASUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa pemasangan terhadap orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan orang dengan gangguan jiwa bertentangan dengan nilai, prinsip, dan ketentuan peraturan perundang-undangan, serta merupakan pelanggaran terhadap hak asasi manusia;
 - b. bahwa untuk menghapuskan praktik pemasangan di masyarakat, perlu dilakukan langkah strategis yang terstruktur diantaranya dengan memberikan tanda penghargaan kepada kabupaten/kota yang mampu melaksanakan bebas pasung di wilayahnya;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);

2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
3. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on The Rights of Persons with Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5251);
4. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
7. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2048/Menkes/Per/X/2011 tentang Penganugerahan Tanda Penghargaan Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 692);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Tahun 2025-2029 (Berita Negara Republik Indonesia
Tahun 2025 Nomor 778);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG TANDA
PENGHARGAAN KABUPATEN/KOTA BEBAS PASUNG.

KESATU : Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung
diberikan oleh Menteri Kesehatan kepada pemerintah daerah
kabupaten/kota yang memenuhi kriteria bebas pasung di
wilayahnya.

KEDUA : Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung
sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU
dilaksanakan dengan mekanisme pengusulan secara
berjenjang dari pemerintah daerah kabupaten/kota,
pemerintah daerah provinsi, sampai kepada Kementerian
Kesehatan.

KETIGA : Pengusulan kabupaten/kota penerima Tanda Penghargaan
Kabupaten/Kota Bebas Pasung harus memenuhi kriteria
yang mengacu pada Pedoman Penilaian Kabupaten/Kota
Bebas Pasung sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang
merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan
Menteri ini.

KEEMPAT : Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung
diberikan dalam bentuk Sertifikat Bebas Pasung yang
diserahkan pada setiap peringatan Hari Kesehatan Jiwa
Sedunia atau Hari Kesehatan Nasional.

KELIMA : Pemerintah daerah kabupaten/kota yang menerima
Sertifikat Bebas Pasung harus memelihara status bebas
pasung di wilayahnya.

KEENAM : Dalam hal pemerintah daerah kabupaten/kota telah
menerima Sertifikat Bebas Pasung sebagaimana dimaksud
dalam Diktum KELIMA tidak memelihara status bebas
pasung, maka dapat dikenakan sanksi berupa:
a. teguran tertulis apabila ditemukan kasus pemasangan
selama 1 (satu) tahun; dan

- b. pencabutan status bebas pasung apabila ditemukan kasus pemasangan selama 2 (dua) tahun berturut-turut.

- KETUJUH : Pemerintah daerah kabupaten/kota yang dicabut status bebas pasungnya dapat dilakukan penilaian kembali.
- KEDELAPAN : Pendanaan pemberian Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung dibebankan kepada anggaran pendapatan belanja negara, anggaran pendapatan belanja daerah, dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KESEMBILAN : Pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap proses pemberian Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung berdasarkan kewenangan masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KESEPULUH : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 Desember 2025

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



The image shows the official circular stamp of the Secretariat General of the Ministry of Health (Kemenkes). The stamp contains the text 'SEKRETARIAT JENDERAL KEMENTERIAN KESEHATAN' around the perimeter and 'Kemenkes' in the center. A blue ink signature is written over the stamp.

Indah Febrianti, S.H., M.H.

NIP 197802122003122003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1165/2025
TENTANG
TANDA PENGHARGAAN KABUPATEN/
KOTA BEBAS PASUNG

PEDOMAN PENILAIAN KABUPATEN/KOTA BEBAS PASUNG

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemasungan merupakan tindakan yang melanggar nilai dan prinsip hak asasi manusia, tidak manusiawi, merendahkan martabat manusia serta bertentangan dengan hukum baik di tingkat nasional maupun internasional. Negara memiliki kewajiban dan tanggung jawab untuk menghormati, memenuhi, melindungi, memajukan dan menegakkan pemenuhan Hak Asasi Manusia (HAM) bagi semua warganya, termasuk orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa atau Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Pasal 28G ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan “Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain”. Dalam Pasal 76 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa “Setiap orang dilarang melakukan pemasungan, penelantaran, kekerasan, dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasungan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ, atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ”.

Ketentuan lain untuk pemenuhan HAM terutama pada penyandang disabilitas diatur lebih khusus dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang mengatur mengenai kewajiban negara untuk mewujudkan penghormatan, pemajuan, perlindungan, dan

pemenuhan HAM dan kebebasan dasar penyandang Disabilitas secara penuh dan setara. Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menyebutkan salah satu hak penyandang disabilitas adalah bebas dari tindakan diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi. Hal tersebut dapat diartikan salah satunya tindakan pemasungan pada disabilitas mental.

Upaya penanggulangan pasung pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ telah dilaksanakan di Indonesia. Kementerian Kesehatan telah mencanangkan “Indonesia Bebas Pasung” pada tahun 2010 dan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan. Kementerian Sosial juga telah mencanangkan “Stop Pemasungan” pada tahun 2016 dan mengeluarkan kebijakan Peraturan Menteri Sosial Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pedoman Pencegahan dan Penanganan Pemasungan Bagi Penyandang Disabilitas Mental.

Berbagai upaya telah dilakukan termasuk upaya penguatan penanggulangan pemasungan orang dengan risiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ dalam bentuk regulasi, namun hingga saat ini, Indonesia belum dapat mencapai kondisi bebas pasung. Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 maupun data pelaporan kasus yang didapatkan dari Sistem Informasi Kesehatan Jiwa (Simkeswa) menunjukkan masih adanya kasus pemasungan di Indonesia.

Pemberian Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung kepada kabupaten/kota yang telah berhasil menghentikan segala bentuk pemasungan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ merupakan salah satu langkah strategis untuk mengakselerasi dan menguatkan komitmen pemerintah dalam menghapus praktik pemasungan di masyarakat. Komitmen bebas pasung oleh pemerintah daerah kabupaten/kota merupakan langkah awal untuk mewujudkan Indonesia Bebas Pasung Tahun 2045.

B. Tujuan dan Sasaran

Terwujudnya Indonesia Bebas Pasung Tahun 2045 dengan sasaran 514 (lima ratus empat belas) kabupaten/kota di 38 (tiga puluh delapan) provinsi di Indonesia.

C. Pengertian

Pengertian istilah yang digunakan dalam penilaian Kabupaten/Kota Bebas Pasung meliputi:

1. Pemasungan adalah segala bentuk upaya pembatasan gerak atau pengikatan atau pengekangan fisik terhadap orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa atau orang dengan gangguan jiwa yang berakibat hilangnya kebebasan termasuk kebebasan untuk mengakses pelayanan kesehatan.

Tindakan Pemasungan dapat menggunakan cara pengikatan atau pengisolasian.

- a. Pengikatan merupakan semua metode manual yang menggunakan bahan atau alat mekanik yang dipasang atau ditempelkan pada tubuh dan membuat tidak dapat bergerak dengan mudah dengan membatasi kebebasan dalam menggerakkan tangan, kaki atau kepala.
 - b. Pengisolasian merupakan tindakan mengurung sendirian tanpa persetujuan atau dengan paksa dalam suatu ruangan atau area yang secara fisik membatasi untuk keluar atau meninggalkan ruangan/area tersebut.
 - c. Pemasungan dalam panduan ini adalah pemasungan yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat dan tidak termasuk pemasungan (*restraint/seclusion*) yang dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Orang yang Berisiko Masalah Kesehatan Jiwa adalah seseorang yang karena kondisi biologis, psikologis, sosial, atau lingkungan tertentu memiliki potensi lebih besar untuk mengalami gangguan kesehatan jiwa apabila tidak mendapatkan dukungan, perlindungan, atau penanganan yang memadai.
 3. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.
 4. Penanggulangan Pemasungan adalah upaya pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi bagi ODGJ dalam rangka penghapusan praktik Pemasungan.

5. Disabilitas Mental adalah salah satu jenis disabilitas yang disebabkan oleh gangguan fungsi pikir, emosi, dan perilaku. Termasuk disabilitas mental psikososial, yaitu kondisi yang memengaruhi kemampuan individu dalam berinteraksi secara sosial atau berpartisipasi dalam masyarakat karena gangguan mental seperti skizofrenia, bipolar, depresi berat, dan gangguan psikologis lainnya.
6. Disabilitas Intelektual adalah salah satu jenis disabilitas yang ditandai dengan keterbatasan dalam kemampuan berpikir, belajar, dan memahami informasi, yang memengaruhi kemampuan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari, termasuk retardasi mental dan gangguan perkembangan intelektual lainnya.
7. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung atau tidak langsung didasarkan pada perbedaan manusia atas dasar agama, suku, etnik, kelompok, golongan dan lain-lain yang berakibat pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan HAM dan kebebasan dasar dalam kehidupan individu maupun kolektif dalam kehidupan politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya dan aspek kehidupan lainnya.
8. Kabupaten/Kota Bebas Pasung adalah kabupaten/kota yang berhasil menghapuskan praktik Pemasungan selama 2 (dua) semester berturut-turut dan melaksanakan penguatan sistem surveilans berkelanjutan untuk mencegah dan menjamin tidak terjadinya kembali Pemasungan baru.
9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
10. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
11. Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif,

rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

12. Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.
13. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
14. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

KEMENTERIAN KESehatan

BAB II

KRITERIA DAERAH KABUPATEN/KOTA BEBAS PASUNG

Kabupaten/kota dinyatakan sebagai Kabupaten/Kota Bebas Pasung apabila telah memenuhi kriteria bebas pasung yaitu tidak adanya kasus Pemasungan dalam satu tahun terakhir yang dijamin dengan pelaksanaan surveilans yang baik dan didukung oleh sistem pelayanan yang memadai untuk mencegah munculnya kasus Pemasungan kembali. Kasus Pemasungan yang dimaksud tidak terbatas pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ yang dilakukan Pemasungan oleh keluarga atau masyarakat saja, tetapi juga kasus Pemasungan yang ada di institusi perawatan ODGJ seperti panti, rumah perawatan ODGJ, dan sebagainya di wilayah kabupaten/kota.

Kriteria bebas pasung terpenuhi melalui pemenuhan indikator mutlak berikut:

1. Tidak terdapat kasus Pemasungan baru pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ dalam 1 (satu) tahun terakhir;
2. Tidak terdapat kasus Pemasungan ulang pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ yang sebelumnya telah dibebaskan dari pasung dalam 1 (satu) tahun terakhir; dan
3. Seluruh kasus Pemasungan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ yang terdata sudah dilakukan pembebasan dan mendapatkan tata laksana hingga fase pasca Pemasungan (rehabilitasi).

Pemenuhan indikator mutlak tersebut harus disertai pemenuhan indikator yang menunjukkan dilaksanakannya sistem surveilans yang baik dan tersedianya sistem pelayanan yang memadai untuk mencegah munculnya kasus Pemasungan kembali.

BAB III
TIM PENILAI DAN MEKANISME PENILAIAN
KABUPATEN/KOTA BEBAS PASUNG

A. Tim Penilai Kabupaten/Kota Bebas Pasung

Tim penilai Kabupaten/Kota Bebas Pasung terdiri atas Tim Penilai Tingkat Pusat, Tim Penilai Tingkat Provinsi, dan Tim Penilai Tingkat Kabupaten/Kota. Tim Penilai terdiri dari unsur internal dalam jajaran Kementerian Kesehatan atau Dinas Kesehatan dan unsur eksternal di luar Kementerian Kesehatan atau Dinas Kesehatan.

1. Tim Penilai Tingkat Pusat

Tim Penilai Tingkat Pusat ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Unsur internal berasal dari Direktorat Jenderal yang membawahi urusan Kesehatan Jiwa serta lintas program di lingkungan Kementerian Kesehatan. Unsur eksternal antara lain terdiri atas kementerian yang menyelenggarakan sinkronisasi dan koordinasi serta pengendalian pelaksanaan penyelenggaraan pemerintahan di bidang pembangunan manusia dan kebudayaan, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam negeri, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hak asasi manusia, kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial, organisasi profesi, dan organisasi masyarakat/komunitas.

Tim Penilai Tingkat Pusat mempunyai tugas:

- a. melakukan penilaian terhadap daerah kabupaten/kota yang diajukan oleh kepala dinas kesehatan provinsi tentang pemenuhan persyaratan bebas pasung untuk mendapatkan Sertifikat Bebas Pasung dari Menteri Kesehatan;
- b. menyampaikan rekomendasi kepada Menteri Kesehatan melalui Direktur Jenderal yang membawahi urusan kesehatan jiwa tentang kelayakan kabupaten/kota yang sudah dinilai untuk mendapat Sertifikat Bebas Pasung;
- c. melakukan evaluasi terhadap pemerintah daerah kabupaten/kota penerima Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung yang tidak dapat memelihara status bebas pasung;
- d. menyampaikan rekomendasi kepada Menteri Kesehatan melalui

Direktur Jenderal yang membawahi urusan kesehatan jiwa tentang pencabutan Sertifikat Bebas Pasung; dan

- e. melaporkan kepada Menteri Kesehatan melalui Direktur Jenderal yang membawahi urusan kesehatan jiwa tentang hasil pelaksanaan bebas pasung di seluruh wilayah Indonesia.

2. Tim Penilai Tingkat Provinsi

Tim Penilai Tingkat Provinsi terdiri atas unsur internal dan eksternal yang ditetapkan oleh Gubernur. Unsur internal terdiri dari Dinas Kesehatan Provinsi termasuk penanggung jawab program kesehatan jiwa dan lintas program terkait. Unsur eksternal terdiri dari bidang yang membawahi kesejahteraan rakyat pada sekretariat daerah, lintas sektor meliputi organisasi perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial tingkat provinsi, kantor wilayah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang HAM, organisasi profesi dan organisasi/komunitas di masyarakat.

Tim Penilai Tingkat Provinsi memiliki tugas sebagai berikut:

- a. melakukan verifikasi dokumen terhadap usulan penilaian bebas pasung yang diajukan oleh kepala dinas kesehatan daerah provinsi atas permintaan kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota;
- b. melakukan penilaian pendahuluan (pra-asesmen) bebas pasung terhadap kabupaten/kota bersangkutan;
- c. menyampaikan kepada kepala dinas kesehatan daerah provinsi hasil penilaian pendahuluan terhadap kabupaten/kota dan kelayakannya untuk diajukan kepada Tim Penilai Tingkat Pusat;
- d. menyampaikan kepada kepala dinas kesehatan provinsi dengan tembusan kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota bersangkutan atas hasil penilaian pendahuluan bebas pasung serta rekomendasi perbaikan apabila kabupaten/kota dinilai belum layak untuk pengajuan penilaian di tingkat pusat; dan
- e. melakukan pemantauan terhadap kabupaten/kota yang telah menerima Status Kabupaten/Kota bebas pasung.

3. Tim Penilai Tingkat Kabupaten/Kota

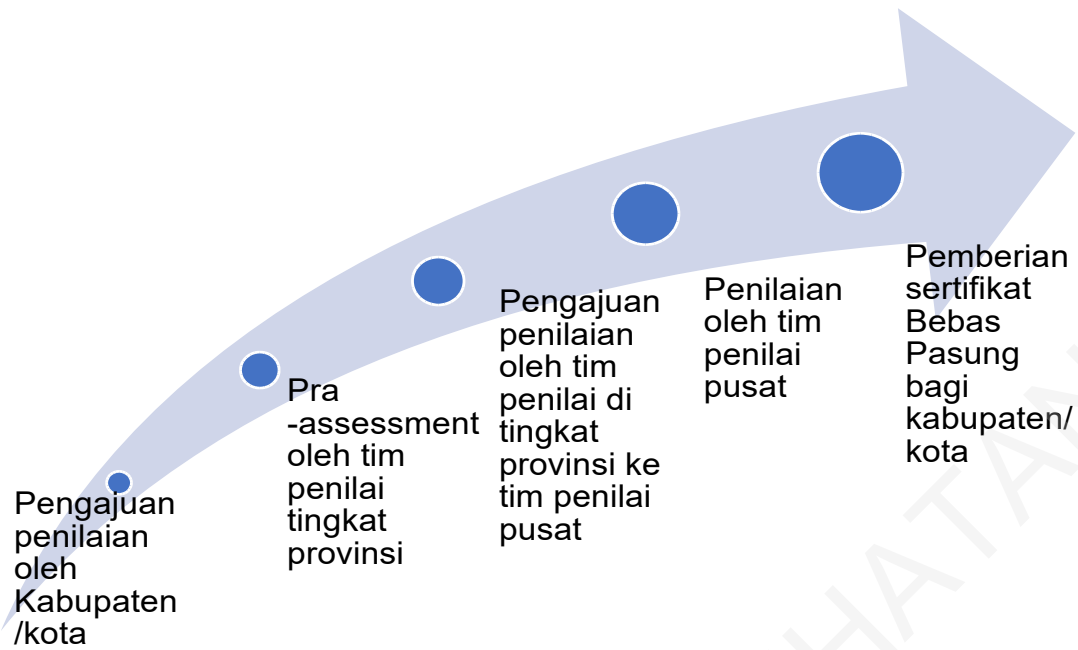
Tim Penilai Tingkat Kabupaten/Kota terdiri atas unsur internal dan eksternal yang ditetapkan oleh Bupati/Walikota. Unsur internal terdiri dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota termasuk penanggungjawab program kesehatan jiwa dan lintas program terkait. Unsur eksternal terdiri dari bidang yang membawahi kesejahteraan rakyat pada sekretariat daerah, lintas sektor meliputi organisasi perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial, organisasi profesi dan organisasi/komunitas di masyarakat.

Tim Penilai Tingkat Kabupaten/Kota memiliki tugas sebagai berikut:

- a. melakukan penilaian mandiri menggunakan instrumen penilaian bebas pasung tingkat kabupaten/kota atas permintaan penilaian oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
- b. menyampaikan kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota hasil penilaian mandiri dan kelayakannya untuk diajukan kepada Tim Penilai Tingkat Provinsi;
- c. menyampaikan kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota atas hasil penilaian mandiri bebas pasung serta rekomendasi perbaikan apabila kabupaten/kota dinilai belum layak untuk pengajuan penilaian di tingkat provinsi; dan
- d. melakukan pemantauan terhadap pemeliharaan status bebas pasung.

B. Mekanisme Penilaian

Tahapan penilaian Kabupaten/Kota Bebas Pasung ditunjukkan dalam gambar sebagai berikut:



Kriteria yang digunakan dalam penilaian Kabupaten/Kota Bebas Pasung terdiri atas kriteria mutlak dan kriteria pendukung :

1. Kriteria Mutlak

Tidak ada kasus pemasangan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ selama 1 (satu) tahun terakhir, dengan ketentuan:

- a. 100% Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa
- b. 100% gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan sesuai standar
- c. Terdapat paling sedikit satu Rumah Sakit dengan pelayanan Kesehatan jiwa termasuk rawat inap di tingkat Kabupaten/Kota

Kriteria penilaian bebas pasung dijelaskan dalam Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1
Kriteria Mutlak Penilaian Bebas Pasung

No	Kriteria	Instrumen Penilaian	Sumber Data
1	Tidak ada kasus Pemasangan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ selama 1 (satu) tahun terakhir:	a. Tinjauan Dokumen kegiatan pembebasan kasus Pemasangan pada orang yang berisiko masalah	a. Pelaporan kasus Pemasangan di keluarga/masyarakat dari pemerintah

No	Kriteria	Instrumen Penilaian	Sumber Data
	<p>a. Seluruh kasus Pemasungan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ yang terdata sudah dibebaskan dan mendapatkan tata laksana hingga fase pasca pemasungan (rehabilitasi)</p> <p>b. Tidak ada kasus Pemasungan ulang pada orang yang berisiko masalah Kesehatan jiwa dan ODGJ yang telah dibebaskan dari pemasungan</p> <p>c. Tidak ada kasus pemasungan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ baru</p>	<p>kesehatan jiwa dan ODGJ</p> <p>b. Tinjauan Dokumen surveilans kasus Pemasungan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ (pencatatan, pelaporan, analisis, interpretasi, tindak lanjut) (sektor kesehatan)</p> <p>c. Tinjauan dokumen kasus Pemasungan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ di institusi perawatan ODGJ (di luar sektor kesehatan)</p>	<p>desa/kecamatan (lampiran)</p> <p>b. Pelaporan kasus Pemasungan di institusi perawatan ODGJ (Panti, Pesantren, dll) dari Dinas Sosial (lampiran)</p> <p>c. Tersedianya Perjanjian Kerjasama (PKS) antara Panti Sosial dengan Puskesmas terkait pemantauan, perawatan dan tata laksana ODGJ di Panti Sosial (lampiran)</p> <p>d. Pencatatan, pelaporan, analisis, interpretasi dan tindak lanjut kasus pasung oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Simkeswa https://link.kemkes.go.id/PedomanSurveilans_atau_Sistem Informasi kesehatan lain di Puskesmas)</p>

No	Kriteria	Instrumen Penilaian	Sumber Data
			<p>e. <i>Zero reporting</i> kasus Pemasungan oleh Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Sosial Kabupaten/Kota (lampiran)</p> <p>f. Dokumen kegiatan pembebasan kasus Pemasungan pada ODGJ (berita acara, dokumentasi, dll)</p>
2	<p>100% Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa</p> <p>a. Setiap Puskesmas di seluruh kabupaten/kota memiliki tenaga kesehatan yang telah mendapat pelatihan dan/atau orientasi tata laksana gangguan jiwa</p> <p>b. Setiap Puskesmas di seluruh Kabupaten/Kota memiliki psikofarmaka sesuai dengan ketentuan berlaku</p>	<p>Tinjauan Dokumen terkait Puskesmas mampu layanan jiwa di kabupaten/kota</p>	<p>a. Data SDMK Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota</p> <p>b. Hasil Desk Data Rutin</p>

No	Kriteria	Instrumen Penilaian	Sumber Data
3	100% gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan sesuai standar	Tinjauan Dokumen terkait tata laksana standar pada gangguan jiwa berat	a. Data SPM b. Simkeswa
4	Terdapat paling sedikit satu rumah sakit dengan pelayanan kesehatan jiwa termasuk rawat inap di tingkat kabupaten/kota	Tinjauan Dokumen	a. Data RS Online b. SIMKESWA

Instrumen penilaian mandiri terdiri atas 4 indikator dengan skor dan bobot yang berbeda-beda yang disajikan dalam Tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2
Skor Kriteria Mutlak Penilaian Bebas Pasung

No	Penilaian	Skor		
		0	10	Bobot
1	<p>Tidak ada kasus Pemasungan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan orang dengan gangguan jiwa selama 2 (dua) semester berturut-turut:</p> <p>a. Seluruh kasus Pemasungan pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan orang dengan gangguan jiwa yang terdata sudah dibebaskan dan mendapatkan tata laksana hingga fase pasca Pemasungan (rehabilitasi)</p> <p>b. Tidak ada kasus Pemasungan ulang pada orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ yang telah dibebaskan dari pemasungan</p> <p>c. Tidak ada kasus Pemasungan pada orang yang berisiko</p>	Tidak	Ya	2

No	Penilaian	Skor		
		0	10	Bobot
	masalah kesehatan jiwa ODGJ baru			
2	100% Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa/mental a. Setiap Puskesmas di seluruh Kabupaten/Kota memiliki tenaga kesehatan yang telah mendapat pelatihan dan/atau orientasi tata laksana gangguan jiwa b. Setiap Puskesmas di seluruh Kabupaten/Kota memiliki psikofarmaka sesuai dengan ketentuan berlaku	Tidak terselenggara	Terselenggara sesuai standar	1
3	100% gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan sesuai standar.	Tidak	Ya	1
4	Paling sedikit terdapat satu Rumah Sakit dengan pelayanan Kesehatan jiwa termasuk rawat inap di tingkat kabupaten/kota.	Tidak	Ya	1
	Total	50		

Kabupaten/Kota dapat diajukan untuk penilaian bebas pasung kepada Tim Penilai Tingkat Provinsi jika Skor kriteria mutlak mencapai 50.

2. Kriteria pendukung

- a. Telah dilaksanakan Penggerakan Kesehatan Jiwa Masyarakat melalui wadah TPKJM di tingkat Kabupaten/Kota yang aktif sesuai peraturan yang berlaku dalam upaya pembebasan pasung maupun pasca Pemasungan;
- b. Telah mendapat Penghargaan Kabupaten/Kota Peduli HAM;
- c. Telah tersedia kebijakan (peraturan daerah atau peraturan perundangan lain) terkait kesehatan jiwa yang menjamin pelaksanaan upaya penanggulangan Pemasungan termasuk pembiayaannya dapat dilaksanakan secara berkesinambungan;
- d. Telah terselenggara surveilans gangguan jiwa sesuai pedoman yang terintegrasi dengan simkeswa; dan

- e. Telah dilaksanakan kegiatan-kegiatan di bidang kesehatan jiwa di semua wilayah Puskesmas di Kabupaten/Kota (edukasi kesehatan jiwa, skrining/deteksi dini masalah kesehatan jiwa, pengobatan dan rehabilitasi gangguan jiwa, dan lain-lain).

Tabel 3
Kriteria Pendukung Penilaian Bebas Pasung

No	Kriteria	Instrumen Penilaian	Sumber Data
1	Telah dilaksanakan Penggerakan Kesehatan Jiwa Masyarakat melalui wadah TPKJM di tingkat Kabupaten/Kota yang aktif sesuai peraturan yang berlaku dalam upaya pembebasan pasung maupun pasca Pemasungan	-Tinjauan Dokumen TPKJM -Kuestioner panduan Wawancara	a. Dokumen TPKJM (SK Tim TPKJM, Panduan, SOP, dll) b. Domentasi bebas kasus pasung (Berita acara, dokumentasi, rujukan kasus, dll) c. Dokumentasi kegiatan rehabilitasi kasus pasca pasung (catatan perkembangan pasien, dokumentasi, dll)
2	Telah mendapat Sertifikat Kabupaten/Kota Peduli HAM	Tinjauan Dokumen terkait penilaian Kabupaten/Kota Peduli HAM	Dokumen penilaian Kabupaten/Kota Peduli HAM
3	Telah tersedia kebijakan (peraturan daerah atau peraturan perundangan lain) terkait kesehatan jiwa yang menjamin pelaksanaan upaya penanggulangan pasung termasuk pembiayaannya dapat dilaksanakan secara berkesinambungan	- Tinjauan Dokumen Kebijakan	Dokumen Kebijakan yang mendukung upaya kesehatan jiwa: a. Peraturan Daerah; b. Peraturan Bupati/Walikota; c. Surat Edaran; d. Kebijakan lainnya
4	Telah terselenggara surveilans gangguan jiwa sesuai pedoman yang	a. Tinjauan Dokumen Surveilans	a. Pelaporan Kasus Gangguan Jiwa dari

No	Kriteria	Instrumen Penilaian	Sumber Data
	terintegrasi dengan simkeswa	gangguan jiwa b. Kuestioner panduan Wawancara	Masyarakat (lampiran) b. Pelaporan kasus gangguan jiwa di institusi perawatan orang dengan gangguan jiwa (Panti, Pesantren, dll) dari Dinas Sosial (lampiran) c. Pencatatan, pelaporan, analisis, interpretasi dan tindak lanjut gangguan jiwa oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Simkeswa https://link.kemkes.go.id/Pedoman Surveilans atau Sistem Informasi kesehatan lain di Puskesmas)
5	Telah dilaksanakan kegiatan-kegiatan di bidang kesehatan jiwa di semua Puskesmas di Kabupaten/Kota	a. Tinjauan Dokumen kegiatan-kegiatan promosi b. Tinjauan Dokumen prevensi masalah kesehatan jiwa c. Tinjauan dokumen rehabilitasi gangguan jiwa di komunitas	a. Dokumentasi upaya promosi kesehatan jiwa di masyarakat b. (Edukasi kesehatan jiwa, pelatihan soft skills, sekolah sehat jiwa, kampus sehat jiwa, desa siaga sehat jiwa dll) c. Dokumentasi upaya prevensi masalah kesehatan jiwa di masyarakat dan di institusi perawatan orang dengan gangguan jiwa (skrining/deteksi

No	Kriteria	Instrumen Penilaian	Sumber Data
			dini masalah kesehatan jiwa) d. Dokumentasi upaya rehabilitasi gangguan jiwa di masyarakat dan di institusi perawatan orang dengan gangguan jiwa (psikoedukasi, terapi aktivitas kelompok, kelompok swabantu, rehabilitasi kerja, dll)

Tabel 4

Skor Kriteria Pendukung Penilaian Bebas Pasung

No	Penilaian	Skor		
		0	5	Bobot
1	Telah dilaksanakan Penggerakan Kesehatan Jiwa Masyarakat melalui wadah TPKJM di tingkat Kabupaten/Kota yang aktif sesuai peraturan yang berlaku dalam upaya pembebasan pasung maupun pasca Pemasangan	Tidak	Ya	4
2	Telah mendapat Sertifikat Kabupaten/Kota Peduli HAM	Tidak ada	Ya	1
3	Telah tersedia kebijakan (peraturan daerah atau peraturan perundangan lain) terkait kesehatan jiwa yang menjamin pelaksanaan upaya penanggulangan pasung termasuk pembiayaannya dapat dilaksanakan secara berkesinambungan	Tidak	Ya	2
4	Telah terselenggara surveilans gangguan jiwa sesuai pedoman yang terintegrasi dengan simkeswa	Tidak	Ya	2
5	Telah dilaksanakan kegiatan-kegiatan di bidang kesehatan jiwa di	Tidak	Ya	1

No	Penilaian	Skor		
		0	5	Bobot
	semua Puskesmas di Kabupaten/Kota			
	Total	50		

3. Penilaian akhir oleh Tim Penilai Pusat

Setelah mendapatkan usulan dari Tim Penilai Provinsi, Tim Penilai Pusat melakukan verifikasi menyeluruh terhadap seluruh dokumen yang diajukan dan merencanakan kunjungan lapangan sesuai waktu yang telah disepakati dengan Tim Penilai Provinsi.

KEMENTERIAN KESEHATAN

BAB IV MONITORING DAN EVALUASI

Dalam penilaian Kabupaten/Kota Bebas Pasung, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan monitoring dan evaluasi. Monitoring dan evaluasi ditujukan untuk menilai keberhasilan pemerintah daerah kabupaten/kota menghapus praktik Pemasungan dan memelihara status Kabupaten/Kota Bebas Pasung. Pemerintah daerah kabupaten/kota yang menerima Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung harus menyampaikan laporan setiap semester secara rutin tentang pemeliharaan status Kabupaten/Kota Bebas Pasung dan upaya penanggulangan Pemasungan yang dilakukan secara terus menerus. Laporan tersebut disampaikan melalui sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional, yang meliputi:

1. surveilans gangguan jiwa;
2. surveilans kasus Pemasungan;
3. kegiatan TPKJM dan upaya kesehatan jiwa di masyarakat; dan
4. pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan.

Status Bebas Pasung bagi kabupaten/kota tidak berlaku untuk selamanya. Status Bebas Pasung bagi kabupaten/kota dikeluarkan berdasarkan situasi terakhir, dan diharapkan dapat dipertahankan untuk seterusnya. Dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dapat melibatkan pemangku kepentingan terkait.

BAB V PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pencatatan dan Pelaporan kasus Pemasungan merupakan upaya yang harus dilakukan untuk mengajukan penilaian maupun untuk mempertahankan status Kabupaten/Kota Bebas Pasung dengan ketentuan:

1. Pencatatan dan pelaporan meliputi:
 - a. identifikasi tindakan Pemasungan;
 - b. proses perawatan;
 - c. tindak lanjut perawatan; dan
 - d. hasil perawatan
2. Pencatatan dan pelaporan ditujukan kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota setiap bulan.
3. Dinas kesehatan daerah kabupaten/kota melakukan kompilasi pelaporan yang disampaikan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke dinas kesehatan daerah provinsi setiap 3 (tiga) bulan sekali.
4. Dinas kesehatan daerah provinsi melakukan kompilasi pelaporan dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Kementerian Kesehatan setiap 6 (enam) bulan sekali.

Pencatatan dan Pelaporan kasus Pemasungan dilaksanakan melalui sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.

BAB VI
PENUTUP

Upaya mewujudkan Indonesia Bebas Pasung bukanlah sekadar pencapaian administratif, melainkan bentuk nyata komitmen bangsa dalam menghormati dan melindungi martabat setiap manusia. Pedoman Penilaian Kabupaten/Kota Bebas Pasung ini hadir sebagai panduan dan semangat bersama bagi seluruh pemangku kepentingan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, tenaga kesehatan, organisasi masyarakat, dan seluruh lapisan masyarakat untuk bersatu dalam menghapuskan praktik Pemasungan di tanah air.

Melalui pedoman ini diharapkan tumbuh kesadaran, empati, dan tanggung jawab kolektif bahwa setiap orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ berhak hidup merdeka, mendapatkan perawatan yang layak, dan diperlakukan secara manusiawi tanpa stigma maupun diskriminasi. Pemberian Tanda Penghargaan Kabupaten/Kota Bebas Pasung bukan hanya simbol penghargaan, melainkan wujud apresiasi atas dedikasi, kerja keras, dan kolaborasi seluruh pihak yang telah berjuang untuk menjaga HAM terutama bagi orang yang berisiko masalah kesehatan jiwa dan ODGJ.

Dengan semangat gotong royong dan kepedulian bersama, mari kita jadikan pedoman ini sebagai langkah nyata menuju terwujudnya Indonesia Bebas Pasung Tahun 2045, Indonesia yang lebih sehat, inklusif, dan berkeadilan bagi semua.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.

NIP 197802122003122003