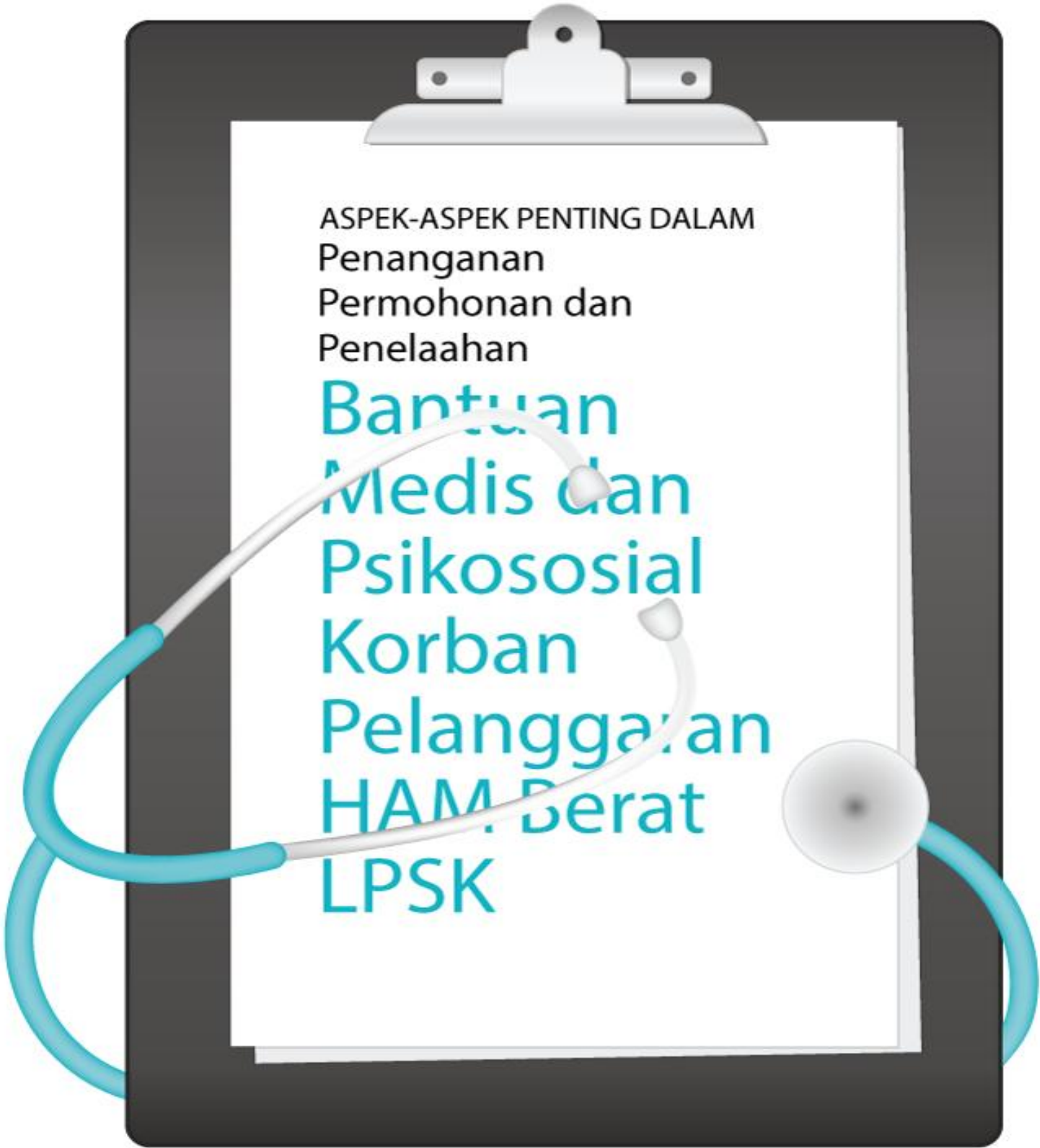




ASPEK-ASPEK PENTING DALAM
Penanganan
Permohonan dan
Penelaahan

Bantuan
Medis dan
Psikososial
Korban
Pelanggaran
HAM Berat
LPSK

**Aspek-Aspek Penting Dalam Penanganan Permohonan dan Penelaahan Bantuan Medis dan Psikososial
Korban Pelanggaran HAM Berat LPSK**

Penulis

Supriyadi Widodo Eddyono

Kontributor

Rully Novian

Indi Meilina

Desain sampul:

Antyo Rentjoko

Ilustrasi:

Freepik.com

ISBN 978-602-6909-17-6

Lisensi Hak Cipta



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Diterbitkan oleh:

Institute for Criminal Justice Reform

Jln. Siaga II No. 6F, Pejaten Barat, Pasar Minggu,

Jakarta Selatan, Indonesia - 12510

Phone/Fax. (+62 21) 7945455

Email: infoicjr@icjr.or.id

<http://icjr.or.id> | @icjrid

Institute for Criminal Justice Reform (ICJR)

Koalisi Perlindungan Saksi dan Korban

Dipublikasikan pertama kali pada:

Maret 2014

Edisi Revisi Juni 2016

Kata Pengantar

Lahirnya UU No 13 tahun 2006 dan revisinya dalam UU No 31 tahun 2014 terutama dalam Pasal 6 telah memberikan sebuah layanan baru bagi korban pelanggaran HAM berat. Pasal tersebut menyatakan bahwa bantuan tersebut yang mencakup medis, psikologis dan rehabilitasi psikososial akan diberikan pada korban pelanggaran HAM berat. Untuk mengatur hal tersebut maka dikeluarkan pula Peraturan Pemerintah (selanjutnya disingkat PP) No. 44 Tahun 2008 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi dan Bantuan kepada Saksi dan Korban.

Karena merupakan mekanisme yang baru, maka dalam prakteknya prosedur pemberian bantuan tersebut mengalami banyak tantangan, terutama terkait dengan mekanisme permohonannya, mekanisme asesment korban dan pemberian bantuannya. Disamping itu banyak calon pemohon dalam hal ini korban, keluarga maupun organisasi yang melakukan pendampingan, mengalami pengetahuan terbatas mengenai mekanisme ini.

Oleh karena itu lah maka paper ini disusun, selain memetakan prosedur paper ini juga memberikan catatan atas tata cara permohonan maupun prasyarat bantuan medis, psikologis dan rehabilitasi psikososial bagi korban pelanggaran HAM berat di Lembaga Perlindungan saksi dan korban.

Salam

Institute for Criminal Justice Reform (ICJR)

Koalisi perlindungan saksi dan Korban

Daftar Isi

Kata Pengantar	3
Daftar Isi	4
A. Pendahuluan	5
B. Ruang Lingkup Layanan Bantuan Medis-Psikosial	6
1. Kepada Siapa bantuan Medis-Psikososial ini Diberikan	6
2. Bantuan ini dan Kaitannya dengan Proses Peradilan Pidana	6
3. Pengertian Bantuan	7
4. Cakupan Bantuan Medis.....	8
5. Cakupan Bantuan Psikososial	8
6. Besaran Biaya dan Jangka Waktu	10
C. Prosedur Permohonan Bantuan di UPP LPSK dan Tata Kerja UPP	10
1. Yang Pengajuan Permohonan Bantuan.....	14
2. Cara Mengajukan Permohonan	14
3. Syarat-syarat permohonan Bantuan.....	15
D. Surat Rekomendasi Komisi Nasional HAM	19
1. Tata Cara Permohonan Rekomendasi dari Komnas HAM.....	22
2. Tata Cara Verifikasi di Komnas HAM.....	23
E. Penelaahan (Assesmen Medis atau Psikologis).....	26
1. Ruang lingkup Penelaahan	27
2. Tata Cara Penelaahan Medis dan Psikologis	29
F. Surat Keterangan dan Rekomendasi Medis dan Psikologis.....	32
G. Jangka Waktu Permohonan, Penelaahan s/d Keputusan Paripurna.....	33
Profil Penyusun	37
Profil Institute for Criminal Justice Reform.....	52

A. Pendahuluan

Hak-hak yang dapat diperoleh oleh korban pelanggaran HAM yang berat, termasuk juga hak untuk mendapatkan rehabilitasi medis dan psiko-sosial adalah Kekhususan yang dimiliki oleh korban pelanggaran HAM yang berat. Hal tersebut sesuai dengan prinsip dan ketentuan hukum HAM Internasional tentang korban pelanggaran HAM dan hukum humaniter. Dalam konteks Indonesia, karena kejahatan genosida dan kejahatan terhadap kemanusiaan merupakan kejahatan yang masuk dalam kategori pelanggaran HAM yang berat sebagaimana diatur dalam Undang-undang (selanjutnya disingkat UU) No. 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan HAM, maka terhadap dua kejahatan ini menimbulkan kewajiban bagi negara untuk memberikan reparasi atau pemulihan kepada korban.

Kewajiban memberikan reparasi kepada korban merupakan tanggung jawab negara yang telah terangkai dalam berbagai instrumen hak asasi dan ditegaskan dalam putusan-putusan (jurisprudensi) komite-komite hak asasi manusia internasional maupun regional. Kewajiban yang diakibatkan oleh pertanggungjawaban negara atas pelanggaran hukum HAM internasional juga memberikan hak kepada individu atau kelompok yang menjadi korban dalam wilayah negara itu untuk mendapatkan penanganan hukum yang efektif dan pemulihan yang adil, yang sesuai dengan hukum internasional. Suatu negara tidak saja harus memberikan pemulihan, tetapi juga harus menjamin bahwa paling tidak hukum domestik memberikan perlindungan dengan standar yang sama dengan apa yang menjadi tanggung jawab atau kewajiban internasional. Dengan kata lain maka negara harus memberikan atau menyediakan suatu akses yang efektif dan setara bagi korban pelanggaran HAM yang berat untuk memperoleh keadilan dan juga harus memberikan ganti rugi yang efektif bagi korban, termasuk di dalamnya pemulihan atau reparasi

Dalam Prinsip-prinsip Dasar dan Pedoman Hak Atas Pemulihan untuk Korban Pelanggaran Hukum HAM Internasional dan Hukum Humaniter (*Basic Principles and Guidelines on the Right to Remedy and Reparation for Victims of Violations of International Human Rights and Humanitarian Law 1995*); dan Deklarasi Prinsip-prinsip Dasar Keadilan Bagi Korban Kejahatan dan Penyalahgunaan Kekuasaan (*Declaration of Basic Principles of Justice for Victims of Crimes and Abuses of Power*). Berdasarkan ketentuan dalam *Basic Principles and Guidelines on the Right to a Remedy and Reparation for Victims of Violations of International Human Rights and Humanitarian Law* dinyatakan bahwa para korban memiliki lima hak reparasi yaitu:

- a. Restitusi;
- b. Kompensasi;
- c. Rehabilitasi;
- d. Kepuasan (*Satisfaction*);
- e. Jaminan ketidakberulangan (*non recurrence*).

Rehabilitasi yang dimaksud dalam prinsip tersebut mencakup pelayanan hukum, jasa medis atau juga jasa psikologis yang ditujukan untuk pemulihan korban termasuk pula memulihkan nama baik dan martabat korban. Dalam kerangka tersebut maka bantuan dalam UU No 13 Tahun 2006 merupakan bagian dari pemenuhan prinsip prinsip tersebut. Sebelum adanya UU No 23 Tahun 2006. Hak rehabilitasi korban

pelanggaran HAM berat hanya ada dalam UU No 26 tahun 2000 tentang Pengadilan HAM termasuk dalam PP 3 Tahun 2002, namun ketentuan mengenai rehabilitasi tersebut sulit untuk dilakukan.

Di Indonesia, dengan lahirnya UU No 13 tahun 2006 dan UU No 31 tahun 2014 terutama dalam Pasal 6 yang menyatakan bahwa bantuan tersebut akan diberikan pada korban pelanggaran HAM berat dan bantuan yang dimaksudkan mencakup pada pertama, bantuan medis, kedua, bantuan psikologis dan ketiga rehabilitasi psikososial; UU juga menyatakan bahwa. Untuk mengatur pemberian hak tersebut maka dikeluarkan lah Peraturan Pemerintah No. 44 Tahun 2008 tentang Pemberian Kompensasi, Restitusi dan Bantuan kepada Saksi dan Korban(selanjutnya disingkat PP).

B. Ruang Lingkup Layanan Bantuan Medis-Psikosial

1. Kepada Siapa bantuan Medis-Psikososial ini Diberikan

Undang-undang menyatakan bahwa pengertian korban adalah “seseorang yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh suatu tindak pidana”¹. Jadi pemberian bantuan tersebut diberikan kepada korban dalam pengertian diatas. Namun undang-undang juga menyebutkan bahwa tidak hanya kepada korban dalam kategori diatas. Undang-undang juga menyebutkan bahwa korban juga mencakup kepada keluarga korban, dimana pengertian keluarga adalah “orang yang mempunyai hubungan darah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah dan garis menyamping sampai derajat ketiga, atau yang mempunyai hubungan perkawinan, atau orang yang menjadi tanggungan Saksi dan/atau Korban”²

Dengan kata lain bantuan ini dapat diberikan kepada:

- seseorang yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh suatu tindak pidana (korban langsung, atau direct victims)
- keluarga korban yang mempunyai hubungan perkawinan (istri korban, primer victims)
- keluarga korban yakni orang yang mempunyai hubungan darah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah dan garis menyamping sampai derajat ketiga (anak korban, primer victims)
- orang yang menjadi tanggungan saksi dan/atau korban (anak angkat atau anak adopsi korban, primer victims).

Namun walaupun kategori diatas cukup luas untuk dapat diberikan layanan bantuan, bukan berarti layanan bantuan ini diberikan kepada semua kategori diatas tanpa syarat. Ada syarat-syarat tertentu yang harus di penuhi untuk dapat menerima layanan bantuan yang nantinya akan di paparkan dibagian selanjutnya dari tulisan ini.

2. Bantuan ini dan Kaitannya dengan Proses Peradilan Pidana

Banyak anggapan bahwa pemberian layanan bantuan bagi korban Pelanggaran HAM berat sangat terkait dengan adanya pengadilan HAM berat. Beberapa pihak beranggapan bahwa harus ada pengadilan terlebih

¹ Pasal 1 angka 2 UU No 13 Tahun 2006

² Pasal 1 angka 5 UU No 13 Tahun 2006

dahulu baru bantuan ini dapat diberikan. Pada kenyataannya anggapan tersebut keliru. Pemberian layanan bantuan ini dapat diberikan tanpa menunggu pengadilan HAM berat terbentuk. Hubungannya dengan Peradilan pidana ialah, bahwa para korban terlebih dahulu haruslah diidentifikasi atau di klarifikasi setelah adanya Hasil penyelidikan pelanggaran HAM berat oleh Komnas HAM dilakukan. Dengan adanya Kesimpulan dari Hasil penyelidikan yang dilakukan oleh Komnas HAM berdasarkan kewenangan yang diberikan oleh UU No 26 Tahun 2000 tentang pengadilan HAM, maka berdasarkan UU No 13 Tahun 2006 para korban yang timbul akibat peristiwa pelanggaran HAM berat tersebut berhak untuk mendapatkan bantuan rehabilitasi medis dan psikis.

3. Pengertian Bantuan

Dalam undang-undang dinyatakan bahwa korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat berhak memperoleh Bantuan; Bantuan dapat berupa: a. bantuan medis; dan b. bantuan psikologis dan c rehabilitasi psiko-sosial. Dimana bantuan yang diberikan melalui UU ini adalah bantuan khusus yang diberikan kepada korban karena timbulnya, penderitaan fisik maupun psikis yang diderita korban pelanggaran HAM yang berat, di mana bantuan maupun perlindungannya ditentukan melalui proses penetapan oleh Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK). Pemberian bantuan ini secara khusus diberikan dalam rangka pemenuhan hak atas pemulihan bagi saksi korban dan secara umum untuk mendukung/ membantu proses penegakan hukum pidana khususnya dalam proses penegakan hukum bagi pelanggaran HAM yang berat di Indonesia;

Dinyatakan dalam peraturan tersebut, bantuan medis adalah bentuk layanan bantuan yang diberikan LPSK terkait dengan kebutuhan perawatan secara medis oleh dokter atau ahli lainnya kepada korban dalam bentuk tindakan-tindakan medis yang sesuai dengan kondisi saksi dan / atau korban³; sedangkan bantuan rehabilitasi psikososial adalah bentuk layanan bantuan yang diberikan LPSK terkait dengan kebutuhan perawatan dan pemulihan secara psikologi maupun sosial oleh psikolog, psikiater, pekerja sosial yang terlatih atau pekerja kesehatan psikososial atau ahli lainnya yang terkait untuk memulihkan kembali kondisi kejiwaan dan kompetensi serta modalitas sosial korban⁴

Bantuan medis-psikososial adalah segala sesuatu yang terkait dengan pelayanan kesehatan (*health care*) dan sejenisnya. Termasuk di dalamnya semua tindakan yang ditujukan untuk kesembuhan korban, yang bertujuan guna mempercepat kesembuhan korban. Termasuk terapi fisik psikologi dan rehabilitasi korban (*mental health counseling*) yang mencakup:

- a. Pengobatan dibayarkan langsung (*direct medical costs*), yang diperuntukan untuk memenuhi keseluruhan biaya perawatan kesehatan (tindakan medis);
- b. Kebutuhan obat yang diperlukan korban, selama proses pengobatan (*prescription claim*);
- c. Mengembalikan kesehatan mental korban, melalui tindakan terapi psikologi, atau pun terapi psikologi yang bertujuan untuk mempercepat kesembuhan korban;

³ Lihat bagian huruf F (e) PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN BANTUAN MEDIS DAN PSIKOSOSIAL NOMOR: 4 TAHUN 2009 TANGGAL: 11 NOVEMBER 2009 selanjutnya di sebut (SOP)

⁴ Lihat Huruf F (f) SOP

- d. Terapi fisik (*fisio therapy*) untuk mengembalikan korban ke dalam lingkungan pekerjaannya semula, dan kehidupan sehari-harinya;
- e. Transportasi yang dibutuhkan oleh korban dan/atau keluarganya, selama proses pengobatan di rumah sakit.

4. Cakupan Bantuan Medis

Berdasarkan Peraturan LPSK maka cakupan bantaun medis ini mencakup empat respon pelayanan medis yang akan diberikan, sesuai dengan kondisi medis yang dialami oleh pemohon yakni:

- a. Respon I : Gawat Darurat Pelayanan Urgensi;
- b. Respon II: Gawat Darurat Pelayanan Medis Emergensi;
- c. Respon III: Pelayanan rawat inap;
- d. Respon IV: pelayanan rawat jalan.

Dalam pelayanan Medis, kategori urgensi adalah layanan medis yang bersifat segera dan diperlukan secara cepat ditujukan segera kepada korban untuk penyelamatan nyawa korban (bersifat kritis); sedangkan kategori emergensi adalah suatu kondisi dimana bantuan darurat diperlukan adalah sekurang-kurangnya, suatu keadaan medis, psikis, yang nyata-nyata serius mengancam kondisi fisik korban namun tidak mengancam nyawa.

Dalam hal tertentu pelayanan Medis, kategori urgensi dan emergensi ini mencakup pula perawatan intensif dengan penggunaan unit perawatan intensi (*intensif care unit*) di mana suatu bagian perawatan rumah sakit yang membutuhkan ruangan dan pengawasan khusus secara berkesinambungan oleh dokter yang memiliki kualifikasi untuk perawatan ICU yang dibantu oleh perawat khusus dengan peralatan khusus; Sedangkan bantuan dalam pelayanan medis rawat inap dan rawat jalan, adalah bantuan di mana pelayanan pemberian bantuan diberikan kepada saksi dan/atau korban dalam situasi yang lebih stabil, untuk pemulihan korban. Layanan rawat inap diperlukan bagi korban untuk menerima perawatan atau pengobatan yang diperlukan secara medis di mana korban harus tinggal di Rumah Sakit.

Namun seluruh cakupan layanan medis tersebut diatas tidak semuanya diberikan kepada korban pelanggaran HAM berat yang masuk dalam layanan LPSK. Bantuan tersebut ada batasannya yakni hanya terbatas kepada kerusakan medis yang timbul secara langsung akibat peristiwa pelanggaran HAM yang telah dinyatakan oleh ahli yang melakukan penelaahan atau asesement kepada korban. (yang akan di dipaparkan dibagian selanjutnya). Sehingga nantinya dalam praktek, layanan medis di rumah sakit akan difokuskan pada pengobatan penyakit berdasarkan temuan-temua ahli medis dalam penelaahan korban.

5. Cakupan Bantuan Psikososial

LPSK memberikan pelayanan Psikologis bagi para korban dengan menyediakan bentuk-bentuk Layanan Psikososial (penentuan ini berdasarkan indikator tertentu¹⁶) berupa:

- a. Konseling, misalnya: Konseling sederhana (non-darurat): maksimal 7 sesi;

- b. Psikoterapi dan Intervensi Khusus, misanya: CBT, *Feminist Conselling*, *Feminist Therapy*, *Group Therapy*, *Family Therapy*;
- c. Bentuk-bentuk pemulihan jangka panjang (Contoh: *Prolonged Exposure*);
- d. Kombinasi Medis dan Psikososial (Terapi Psikososial dan Medikasi).

Penggunaan bentuk-bentuk pelayanan ini tentunya menggunakan pendekatan yang beragam, tergantung kondisi dan kompleksitas problem psikis yang dialami oleh korban. Misalnya penggunaan metode *Client Center*, *Family Based* dan *Community Based*. Bentuk layanan diberikan juga akan dilakukan berdasarkan hasil pengamatan dan telaah dari ahli yang ditunjuk oleh LPSK.

Dalam kerangka layanan kearah psikososial, maka Peraturan LPSK juga mengaturnya melalui Pemberdayaan Sosial Budayayakni layanan khusus untuk pemberdayaansosial budaya yang dilakukan untuk mempersiapkan korban agar dapat menyiapkan modalitas sosialnya atau mempersiapkan korban agar dapat berinteraksi dengan kehidupan sosialnya. Aktivitas dalam konteks ini terutama terkait dengan pemberdayaan yang berbasis pada komunitas sosial atau pemberdayaan sosial sesuai dengan konteks budaya bagi korban. Aktivitas dalam program ini mencakup pendidikan, peningkatan sosial *skills*, dan pendampingan khusus untuk bisa diterima dalam lingkungannya.⁵

Perkembangan dalam UU No 31 Tahun 2014

Cakupan mengenai Psikososial dalam UU ini lebih luas, merujuk ke Penjelasan Pasal ada beberapa perkembangan dalam hal ini:

Pasal 6 (1) Korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat, Korban tindak pidana terorisme, Korban tindak pidana perdagangan orang, Korban tindak pidana penyiksaan, Korban tindak pidana kekerasan seksual, dan Korban penganiayaan berat, selain berhak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, juga berhak mendapatkan: a. bantuan medis; dan b. bantuan rehabilitasi psikososial dan psikologis. (2) Bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan berdasarkan Keputusan LPSK

Dalam Pasal 6 Ayat (1) Huruf a Yang dimaksud dengan “bantuan medis” adalah bantuan yang diberikan untuk memulihkan kesehatan fisik Korban, termasuk melakukan pengurusan dalam hal Korban meninggal dunia misalnya pengurusan jenazah hingga pemakaman Huruf b Yang dimaksud dengan “rehabilitasi psikososial” adalah semua bentuk pelayanan dan bantuan psikologis serta sosial yang ditujukan untuk membantu meringankan, melindungi, dan memulihkan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual Korban sehingga mampu menjalankan fungsi sosialnya kembali secara wajar, antara lain LPSK berupaya melakukan peningkatan kualitas hidup Korban dengan melakukan kerja sama dengan instansi terkait yang berwenang berupa bantuan pemenuhan sandang, pangan, papan, bantuan memperoleh pekerjaan, atau bantuan kelangsungan pendidikan. Yang dimaksud dengan “rehabilitasi psikologis” adalah bantuan yang diberikan oleh psikolog kepada Korban yang menderita trauma atau masalah kejiwaan lainnya untuk memulihkan kembali kondisi kejiwaan Korban.

⁵ Lihat bagian D SOP.

6. Besaran Biaya dan Jangka Waktu

Undang-Undang menyebutkan perlunya pengaturan besaran biaya dan jangka waktu pemberian bantuan⁶. Oleh karena itu LPSK akan melakukan taksiran besaran biaya yang akan diestimasi; LPSK menentukan kelayakan, jangka waktu serta besaran biaya yang diperlukan dalam pemberian Bantuan berdasarkan keterangan dokter, psikiater, psikolog, rumah sakit, dan/atau pusat kesehatan/rehabilitasi; Dalam kaitannya dengan besaran biaya yang akan dikeluarkan, fungsi pemberian bantuan akan mengikuti standar umum dalam pemberian fasilitas medis. Mencakup biaya bantuan medis, psikologi dan rehabilitasi sosial; Biaya bantuan medis-psikososial adalah segala sesuatu yang terkait dengan pelayanan kesehatan (*health care*) dan sejenisnya. Termasuk di dalamnya biaya rumah sakit, dokter, dan semua tindakan, yang ditujukan untuk kesembuhan korban.

Biaya ini mencakup pula biaya yang dikeluarkan untuk tindakan, yang memiliki tujuan guna mempercepat kesembuhan korban. Serta biaya untuk keperluan terapi fisik psikologi, dan rehabilitasi korban (*mental health counseling*) yang mencakup:

- a. Biaya pengobatan dibayarkan langsung (*direct medical costs*), yang diperuntukan untuk memenuhi keseluruhan biaya perawatan kesehatan (tindakan medis);
- b. Biaya-biaya yang dikeluarkan untuk mencukupi kebutuhan obat yang diperlukan korban, selama proses pengobatan (*prescription claim*);
- c. Biaya yang dikeluarkan dalam rangka mengembalikan kesehatan mental korban, melalui tindakan terapi psikologi, atau pun terapi psikologi yang bertujuan untuk mempercepat kesembuhan korban;
- d. Biaya terapi fisik (*fisio therapy*) untuk mengembalikan korban ke dalam lingkungan pekerjaannya semula, dan kehidupan sehari-harinya;
- e. Biaya transportasi yang dibutuhkan oleh korban dan/atau keluarganya, selama proses pengobatan di rumah sakit.⁷

Pemberian pelayanan ini dapat diberikan baik secara terpisah maupun secara kumulatif sesuai dengan hasil analisis ahli medis dan LPSK.

C. Prosedur Permohonan Bantuan di Divisi Penerimaan permohonan (DPP LPSK)⁸ dan Tata Kerjanya

Pengaturan mengenai persyaratan dan prosedur permohonan bantuan medis dan psikologis bagi korban pelanggaran HAM berat secara bertingkat diatur baik oleh UU No 13 Tahun 2006, PP 44 tahun 2008,

⁶ Pasal 50 UU No 13 tahun 2006.

⁷ Saat ini ada batasan mengenai banyaknya uang transportasi yang diterima para pemohon, berdasarkan surat keputusan Ketua LPSK. Jumlah besaran biaya transport ialah sebesar 110.000 uang makan 30.000 potong pajak 5 %. Biaya ini akan Dibayarkan sebulan maksimal 2 kali dengan tidak menghambat layanan bantuan medisnya.

⁸ Saat ini unit Penerimaan permohonan (UPP) diganti dengan istilah Divisi Penerimaan Permohonan (DPP)

Peraturan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 4 Tahun 2009 Tentang Standar Operasional Prosedur Tentang Pemberian Bantuan Medis dan Psikososial. Peraturan LPSK No 1 tahun 2012 tentang PEDOMAN PELAYANAN PERMOHONAN PERLINDUNGAN PADA LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN. Dan terakhir PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN NOMOR 1 TAHUN 2014 TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUAN PADA LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

Lini Masa Perubahan UPP LPSK Menjadi DPP LPSK

Sebelum munculnya satgas UPP LPSK, pada awalnya (di tahun 2009-2010) penerimaan permohonan dilakukan oleh masing-masing bidang yang menangani tupoksinya sesuai dengan peraturan No 4 Tahun 2009. Jadi dalam hal permohonan bantuan, awalnya ditangani oleh Bidang langsung yakni Bidang Bantuan Kompensasi dan restitusi.

Namun sejak terbentuknya UPP berdasarkan Surat keputusan Ketua LPSK maka dibentuknya sebuah unit permohonan yang terpisah dengan bidang yang melakukan penanganan bantuan medis dan psikososial. Sejak terbentuknya UPP maka sistem penerimaan permohonan baik bantuan dan perlindungan dilakukan satu pintu menjadi lebih independen dan diharapkan menjadi lebih profesional.⁹

Berdasarkan peraturan tersebut segala bentuk pelayanan penerimaan permohonan perlindungan kepada LPSK harus dilakukan melalui UPP LPSK. Oleh karena itu prosedur permohonan tidak lagi diperbolehkan melalui pihak-pihak di luar mekanisme UP2 LPSK. Walaupun dalam prakteknya permohonan perlindungan kadangkala di titipkan melalui beberapa pihak di dalam internal LPSK, namun permohonan tersebut kemudian tetap memasuki mekanisme pendaftaran di UPP, sehingga tidak akan ada permohonan yang berjalan di luar mekanisme UPP¹⁰

Di tahun 2014 terjadi perubahan mengenai mekanisme kerja, UPP LPSK berdasarkan PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN NOMOR 1 TAHUN 2014 TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUAN PADA LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN. Maka UPP berubah menjadi DPP (divisi Penerimaan Permohonan)

⁹ Dengan lahirnya peraturan No 1 tahun 2012 maka ketentuan dalam peraturan No 4 tahun 2010 bagian D. Prosedur dan Tahapan Permohonan angka 1) Pemohon mengajukan permohonan ke LPSK melalui fungsi pengaduan LPSK yang berada di bidang Bantuan, Kompensasi dan Restitusi LPSK (Deputi Bid. Bantuan), yang ditujukan kepada Ketua LPSK, menjadi tidak berlaku, juga ketentuan dalam angka 4) Jika dalam hal berkas dinyatakan memenuhi syarat formal permohonan, berkas tersebut langsung diserahkan kepada Fungsi Penelaahan dan Investigasi. Sedangkan jika dalam hal berkas dinyatakan tidak memenuhi syarat formal permohonan, maka berkas tersebut akan dilengkapi oleh Pemohon;

¹⁰ Awalnya (2010-2013) Pelayanan penerimaan permohonan yang dilakukan oleh LPSK dilakukan oleh campuran komponen atau staf yang berasal dari petugas harian LPSK yang bertugas secara periodik (disebut sebagai Satgas UPP) yang dibantu secara penuh oleh UPP LPSK yang bertugas dalam penyelenggaraan administrasi penerimaan permohonan. Satgas UPP Periodik ini adalah satgas yang berasal dari gabungan unsur pelaksana tugas harian di LPSK yang meliputi: Anggota LPSK, Tenaga Ahli dan Staf LPSK. dibantu oleh Staf UPP yang disebut dengan Satgas UPP. Saat ini Satgas UPP dibagi atas 4 Satgas yakni Satgas 1 sampai dengan Satgas 4, yang melakukan tugas penerimaan permohonan secara periodik yang di atur bergantian setiap minggunya. Namun kebijakan ini telah berubah di tahun 2014.

Jenis atau klasifikasi pelayanan permohonan perlindungan yang diterima oleh DPP tersebut mencakup: a.pelayanan permohonan perlindungan; b. pelayanan permohonan bantuan; c. pelayanan permohonan restitusi; d. pelayanan permohonan kompensasi, dan e.pelayanan permohonan khusus. Pelayanan permohonan khusus dapat diberikan kepada pemohon dalam kategori: perempuan; anak di bawah umur; difable (cacat); dan orang dalam kondisi fisik rentan; maupun lanjut usia. ketentuan dan tata cara pemberian pelayanan permohonan khusus n a n t i n y a a k a n diatur lebih lanjut dalam keputusan Ketua LPSK.

Perlu di ketahui bahwa Waktu pelayanan DPP LPSK melayani permohonan dilakukan setiap hari kerja pada pukul 8.00 wib sampai dengan pukul 16. WIB, namun kadangkala karena kondisi yang mendesak bila di informasikan lebih dahulu maka layanan dibuka di luar jadwal harian yang dimaksud. Walaupun dalam prakteknya hak ini jarang dilakukan untuk permohonan pelanggaran HAM berat.

Sebelum melakukan permohonan, setiap pemohon wajib mendaftar ke petugas front office dan menggunakan tanda pengenal yang diberikan oleh satuan Pengamanan sesuai dengan standar pengamanan yang ditentukan LPSK. Satgas DPP LPSK wajib menerima dan menempatkan pemohon di dalam ruang tunggu serta memberikan fasilitas yang aman dan nyaman bagi pemohon. Satgas DPP LPSK wajib melakukan registrasi terhadap permohonan yang diajukan pemohon.

Kadangkala sebelum melakukan permohonan banyak pemohon hanya melakukan konsultasi atau meminta informasi tentang tugas dan fungsi pemberian bantuan saksi dan korban, oleh karena itu maka Satgas UPP LPSK wajib melakukan registrasi administrasi. Dan setelah itu baru memberikan informasi dan keterangan yang dibutuhkan oleh calon pemohon. DPP juga menyiapkan dan menyediakan berbagai dokumen informasi berupa buku kecil peraturan, dan beberapa brosur yang dapat diakses oleh calon pemohon tersebut

Dalam hal pemohon tidak bisa baca tulis, Satgas DPP LPSK wajib membantu penulisan permohonannya. Dalam hal pemohon tidak bias berbahasa Indonesia, DPP LPSK menyediakan petugas penerjemah. Dalam hal permohonan disampaikan secara langsung, Satgas DPP LPSK dapat meminta keterangan dan informasi mengenai permohonan bantuan yang disampaikan pemohon. Permintaan keterangan sebagaimana dimaksud mencakup tindakan: a.membuat berita acara penerimaan permohonan; b.merekam dan menyampaikan ketentuan rekaman pembicaraan tersebut kepada pemohon; c. memberikan informasi mengenai tugas, wewenang dan prosedur serta mekanisme permohonan bantuan pada LPSK; d. memberikan informasi mengenai kategori saksi dan korban yang menjadi kewenangan LPSK e. memberikan informasi mengenai syarat formil dan materiil permohonan bantuan; f.membuat berita acara mengenai keterangan dan informasi yang dimiliki saksi dan korban yang ditanda-tangani pemohon diatas materai; g. memberikan informasi dan saran dalam hal permohonan bukan merupakan kewenangan LPSK. h. memeriksa kelengkapan berkas yang disampaikan pemohon ;dan i .meminta kelengkapan informasi dan berkas permohonan sesuai dengan syarat formil dan materiil

Dalam hal permohonan diajukan melalui surat, fax, email, Satgas DPP LPSK wajib melakukan tindakan: a.menelaah isi surat, fax, telepon dan email permohonan; b. menginventarisir dokumen atau keterangan yang perlu dilengkapi pemohon; c.memberitahukan secara tertulis kepad apemohon untuk melengkapi

permohonan. Pemberitahuan tertulis sebagaimana dimaksud diserahkan kepada pemohon selambat-lambatnya 3 (tiga) hari sejak permohonan diterima Satgas DPP LPSK. Satgas UPP LPSK wajib melakukan koordinasi dengan instansi terkait dalam proses penanganan permohonan bantuan saksi dan/atau korban; Satgas DPP LPSK wajib melakukan penelaahan substansi terhadap syarat formil dan materiil permohonan bantuan selambat-lambatnya 3 (tiga puluh) hari sejak permohonan diterima DPP LPSK.

Penelaahan substansi sebagaimana dimaksud mencakup: a. kelayakan pemenuhan syarat formil dan materiil permohonan; b. keseimbangan informasi; dan c. hasil koordinasi dengan instansi terkait. Satgas UPP LPSK wajib menyerahkan hasil penelaahan kepada staf UPP LPSK selambat-lambatnya 3 (tiga) hari sebelum pelaksanaan rapat paripurna.

Dalam Peraturan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban Nomor 4 Tahun 2009 Tentang Standar Operasional Prosedur Tentang Pemberian Bantuan Medis dan Psikososial dinyatakan bahwa Prosedur dan Tahapan Permohonan yakni:

- Setelah diterima oleh bidang penerimaan maka permohonan tersebut akan diperiksa oleh fungsi Penerimaan. Petugas di fungsi penerimaan akan melakukan pemeriksaan pendahuluan terkait dengan permohonan. Dalam hal permohonan tersebut bukan merupakan kewenangan dari LPSK maka petugas akan mengembalikan permohonan;
- Setelah pemeriksaan pendahuluan dan memutuskan bahwa permohonan tersebut merupakan kewenangan dari LPSK maka petugas akan memberikan nomor registrasi permohonan dan memberikan tanda terima pengaduan kepada pengadu. Pemeriksaan pendahuluan atas berkas permohonan (termasuk kelengkapan dokumen) akan dilaksanakan pada saat berkas diterima oleh fungsi Penerimaan LPSK;
- Jika dalam hal berkas dinyatakan memenuhi syarat formal permohonan, berkas tersebut langsung diserahkan kepada Fungsi Penelaahan dan Investigasi. Sedangkan jika dalam hal berkas dinyatakan tidak memenuhi syarat formal permohonan, maka berkas tersebut akan dilengkapi oleh Pemohon;
- Bagi permohonan yang diserahkan secara langsung datang ke LPSK (tanpa surat menyurat), maka pada hari dan jam kerja yang sama, Petugas Penerimaan Berkas akan memeriksa secara langsung baik dalam hal pemeriksaan pendahuluan terkait dengan kewenangan LPSK maupun pemeriksaan syarat formal permohonan dan segera memberikan saran kepada Pemohon atas kelengkapan berkas yang diserahkan;
- Bila dalam hal permohonan diserahkan secara langsung, Pemohon dapat juga langsung melengkapi dan memperbaiki surat permohonan terkait dengan pemenuhan syarat formal permohonan;
- Permohonan yang dikirimkan oleh pemohon melalui pos atau kurir, dalam hal berkas yang dinyatakan tidak memenuhi syarat formal maka hal tersebut akan segera diberitahukan kepada pemohon untuk dilengkapi atau diperbaiki. Dalam hal ini maka Pemohon harus melengkapi atau memperbaiki berkas permohonan agar memenuhi syarat formal permohonan. Dalam hal ini maka Pemohon wajib melengkapi permohonan tersebut dalam jangka waktu 7 hari kerja sejak pemberitahuan berkas tersebut diterima;
- Jika dalam waktu 7 hari kerja pemohon tidak melengkapinya, maka pemohon dianggap mencabut permohonannya;¹¹

¹¹ Saat ini untuk mengakomodasi kepentingan korban maka jangka waktu 7 hari diubah jadi 14 hari dalam praktik saat ini, jika tidak memenuhi kelengkapan berkas dalam jangka waktu 14 hari tetap di ajukan keparipurna dan direkomendasi tolak karena tidak melengkapi syarat formil

- Namun permohonan tersebut dapat di mohonkan ulang kepada LPSK sebanyak-banyaknya 2 kali permohonan;
- Jika dokumen/berkas telah dilengkapi atau diperbaiki syarat formalnya oleh pemohon maka selanjutnya pengaduan tersebut akan diperiksa kembali oleh petugas fungsi Penerimaan. Dalam hal berkas yang dilengkapi atau diperbaiki tersebut dinyatakan memenuhi syarat formal permohonan, selanjutnya diserahkan kepada fungsi Penelaahan dan Investigasi;
- Sejak berkas tersebut diterima oleh fungsi Penelaahan dan Investigasi maka terhadap permohonan tersebut akan dilakukan pemeriksaan kelayakan pemberian bantuan.

1. Yang Pengajuan Permohonan Bantuan

Siapa saja yang berhak mengajukan permohonan bantuan, Permohonan Bantuan diajukan oleh Korban, Keluarga, atau Kuasanya (kuasa korban atau kuasa keluarga). Jika permohonan dilakukan oleh Keluarga Korban maka Pemohon yang diwakili oleh keluarganya wajib menunjukkan surat keterangan hubungan Keluarga, misalnya kartu keluarga atau dokumen terkait lainnya yang menunjukkan adanya hubungan keluarga yang sah antara pemohon dengan korban yang mengajukan permohonan perlindungan¹² Jika permohonan dilakukan oleh Kuasa maka dibuat dengan dengan surat kuasa khusus; yakni surat kuasa khusus dari korban atau keluarga korban yang mengajukan permohonan¹³

Penting untuk di kemukakan bahwa permohonan yang diajukan ke LPSK bersifat individual berarti satu pemohon akan mendapatkan satu register permohonan. Oleh karenanya jika yang di mohonkan untuk permohonan bantuan dalam satu permohonan ada dua nama maka nama-nama tersebut harus di cantumkan secara pasti. Misalnya permohonan dari keluarga almarhum bapak x, yang meminta bantuan medis psikologis adalah istrinya atau anaknya, maka kedua nama tersebut berserta kelengkapan formalnya harus dilengkapi dalam permohonan.

2. Cara Mengajukan Permohonan

Umumnya permohonan yang datang LPSK dilakukan dengan

1. Cara datang langsung, dengan membawa dokumen-dokumen persyaratan yang di syaratkan
2. Melalui surat ditujukan ke ketua LPSK atau ke UPP LPSK dengan alamat JL Raya Bogor KM.24 No.47-49, Kelurahan susukan, Kecamatan Ciracas Jakarta Timur No telp (021)29691560
3. Melalui fax Bila menngunakan fax permohonan mengirimkan ke No (021)29681551 beserta dengan dokumen-dokumen disyaratkan.
4. Melalui email yang di kirimkan ke email lpsk-ri@lpsk.go.id beserta dengan dokumen-dokumen yang disyaratkan.

¹² Peraturan LPSK No 1 tahun 2012

¹³ Pasal 34 PP

3. Syarat-syarat permohonan Bantuan¹⁴

Syarat formil pengajuan permohonan bantuan¹⁵ yaitu: a. permohonan tertulis; b. identitas pemohon; c. permohonan dilengkapi dengan surat keterangan dari Komnas HAM bahwa pemohon adalah korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat; d. uraian tentang peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat; e. identitas pelaku pelanggaran hak asasi manusia yang berat; f. bentuk bantuan yang diminta; g. fotokopi putusan pengadilan hak asasi manusia dalam hal perkara pelanggaran hak asasi manusia telah diputuskan oleh pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap; h. surat keterangan hubungan Keluarga, apabila permohonan diajukan oleh Keluarga; dan i. surat kuasa khusus, apabila permohonan Bantuan diajukan oleh Kuasa Korban atau Kuasa Keluarga. Semua persyaratan tersebut sebaiknya dilengkapi oleh calon pemohon, ketidaklengkapan syarat tersebut bisa berakibat permohonan tidak bisa diterima karena syarat formal permohonan dianggap tidak lengkap. Namun untuk lebih jelasnya apa saja isi dari tiap syarat tersebut maka akan dipaparkan lebih lanjut di bawah ini.

a. Permohonan tertulis

Permohonan Bantuan pada prinsipnya diajukan secara tertulis dalam bahasa Indonesia di atas kertas bermeterai cukup kepada LPSK. materai 3000 atau materai 6000 rupiah. namun dalam prakteknya para pemohon yang datang langsung ke UPP LPSK dapat melakukan permohonan secara lisan yang kemudian di bantu oleh staf UPP di tuliskan dalam kertas bermeterai.

b. Identitas Pemohon

Identitas pemohon yang dilengkapi oleh pemohon mencakup "identitas pemohon" antara lain: nama lengkap, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, status perkawinan, pekerjaan dan alamat. Dalam hal pemohon Bantuan bukan Korban sendiri, identitas pemohon harus diisi dan dijelaskan hubungan antara pemohon dan Korban¹⁶.

Untuk itu maka pemohon perlu mencantumkan fotokopi identitas Korban yang disahkan oleh pejabat yang berwenang seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP), atau Kartu Keluarga (KK) bisa juga ditambahkan Kartu SIM dan Paspor. Kadangkalanya ada pemohon yang tidak memiliki jenis kartu identitas diatas, mungkin karena hilang atau sebab lain, oleh karena itu pemohon perlu mendapatkan surat keterangan kependudukan dari instansi terkait seperti surat keterangan lurah atau camat di tempat domisili pemohon.

Berdasarkan SOP Kartu identitas dapat pula mencakup:

1. Surat Keterangan dari Kepala Desa, RT, RW, Camat;
2. Surat Kenal Lahir;
3. Kartu Keluarga;
4. Ijazah/ Rapor;
5. Surat Nikah/Akte Cerai;

¹⁴ Pasal 13 PLSPSK 1 Tahun 2011.

¹⁵ Pasal 35 PP

¹⁶ Penjelasan pasal 45 PP

6. Surat Keterangan dari Kedutaan Besar / dalam hal Paspor pemohon hilang.

Dalam prakteknya identitas ini dilengkapi pula dengan tambahan informasi khusus misalnya no kontak pemohon seperti no telepon atau nomor Handphone jika ada termasuk no telepon pendamping atau keluarga yang bisa di hubungi, alamat kuasa, alamat keluarga, identitas kuasa dan lain sebagainya.

c. Surat Keterangan dari Komnas HAM

Jika Pemohon mengajukan permohonan pada tahapan penyelidikan, penyidikan, penuntutan, ini berarti, perkaranya belum diputus oleh pengadilan. Untuk pengajuan permohonan bantuan sebelum adanya putusan pengadilan ini maka harus dilampiri surat keterangan dari Komisi Nasional Hak Asasi Manusia yang menyatakan bahwa pemohon benar-benar merupakan korban dan menyebutkan bentuk bantuannya yang diperlukan¹⁷ jadi berdasarkan hal tersebut maka Permohonan Bantuan ini harus pula dilengkapi dengan surat keterangan dari Komnas HAM bahwa pemohon adalah korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat.

Berdasarkan Pasal 18 UU No 26 tahun 2000 tentang pengadilan HAM, Komnas HAM merupakan satu-satunya lembaga yang melakukan Penyelidikan terhadap pelanggaran HAM yang berat. Hasil penyelidikan ini adalah pendapat komnas ham bahwa terdapat bukti permulaan yang cukup telah terjadi peristiwa pelanggaran ham yang berat dalam kesimpulan hasil penyelidikan. Pelanggaran HAM berat yang dimaksud bisa berupa genosida maupun kejahatan terhadap kemanusiaan.¹⁸

Dengan adanya kesimpulan tersebut maka peristiwa tersebut dapat disebut sebagai “adanya dugaan terjadinya pelanggaran HAM berat” dan oleh karena itu maka korban atau keluarga dalam peristiwa tersebut dikatakan sebagai korban pelanggaran HAM berat oleh karena itulah Komnas berdasarkan UU yang berwenang memberikan rekomendasi Mengenai bagaimana memperoleh surat keterangan Komnas HAM akan dijelaskan lebih lanjut di bagian selanjutnya.

Lebih lanjut berdasarkan peraturan Komnas HAM No 4 Tahun 2013 dalam pasal 3 dikatakan bahwa pemberian surat keterangan hanya dapat diberikan kepada korban dan/atau keluarga korban pelanggaran HAM yang berat yang sudah atau belum di mintai keterangan oleh Tim Penyelidikan Proyustisia Pelanggaran HAM yang berat

d. Uraian Tentang Peristiwa Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat

Maksud dari uraian tentang peristiwa pelanggaran HAM yang berat tersebut sebetulnya berisikan informasi mengenai apa yang dialami oleh pemohon, yaitu peristiwa apa yang menimpa pemohon, mungkin pemohon dapat menjelaskan pengalaman dalam peristiwa tersebut. Misalnya secara kronologis menguraikan tindakan-tindakan yang dialaminya terkait dengan pelanggaran HAM yang berat. Misalnya dalam elemen kejahatan

¹⁷ Lihat bagian C SOP.

¹⁸ Lihat Pasal 7, 8 dan 9 UU No 26 tahun 2000 tentang Pengadilan HAM. Setidaknya ada dua alasan mengapa laporan hasil penyelidikan pro yustisia menjadi penting, yaitu : (i) dari hasil laporan itulah diketahui apakah benar atau tidaknya telah terjadi pelanggaran HAM yang berat; jika benar (ii) Laporan hasil penyelidikan dijadikan dasar oleh Jaksa Agung untuk melakukan penyelidikan. Oleh karenanya dapat dikatakan bahwa menyusun laporan hasil penyelidikan merupakan kewajiban bagi tim ad hoc dalam melakukan pekerjaannya

terhadap kemanusiaan dalam Pasal 9 UU No 26 tahun 2000 berupa pembunuhan, peusnahan, perbudakan, pengusiran atau pemindahan secara paksa, perampasan kemerdekaan, penyiksaan, perkosaan, perbudakan seksual, pelacuran secara paksa, pemaksaan kehamilan, pemandulan atau sterilisasi secara paksa dan lain sebagainya.

Jadi pada prinsipnya pemohon menguraikan peristiwa yang dialaminya dalam kaitan dengan pelanggaran HAM berat, mencakup pula penyakit atau luka-luka fisik atau pengalaman traumatis yang dialami oleh pemohon saat peristiwa dan pasca peristiwa yang terjadi. Jika mungkin melampirkan pula bukti-bukti kerusakan medis, penyakit atau rekam medik terkait yang dimiliki.

e. Identitas Pelaku Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat;

Beban identifikasi pelaku bagi pemohon merupakan syarat yang termasuk berat karena tidak semua korban peristiwa mengetahui secara persis pelaku-pelaku secara lengkap. Apalagi jika di tarik pelaku yang paling bertanggung jawab atas peristiwa pelanggaran HAM yang berat tersebut. Identitas pelaku dalam peristiwa pelanggaran HAM berat belum dapat dipastikan secara hukum kecuali berdasarkan putusan pengadilan HAM terkait, namun dalam hal dugaan pelaku berdasarkan hasil penyelidikan Komnas HAM dapat di lihat identifikasi siapa saja yang di duga bertanggungjawab dalam peristiwa pelanggaran HAM berat yang di maksud.

Untuk permohonan ini maka lebih menitikberatkan identifikasi siapa saja pelaku-pelaku lapangan yang terkait dengan peristiwa yang dialami oleh pemohon. Misalnya jika pemohon mengetahui yang melakukan penyiksaan atas dirinya adalah si A atau si B dan lain sebagainya. Identitas dugaan pelaku pelanggaran hak asasi manusia yang berat yang dalam hal ini adalah informasi yang mencakup:

- a. Nama lengkap, nama alias, nama panggilan;
- b. Umur/tanggal lahir;
- c. Jenis kelamin;
- d. Alamat KTP/alamat tinggal terakhir (domisili);
- e. Kebangsaan/kewarganegaraan;
- f. Intitusi (Negara atau korporasi).

Namun Jika pemohon belum memiliki informasi yang terkait ataupun tidak memiliki kemampuan untuk melengkapi informasi berkaitan dengan pelaku maka proses kelengkapannya akan difasilitasi oleh LPSK¹⁹. Umumnya untuk kelengkapan ini LPSK lebih melihat hasil laporan dari Komnas HAM.

f. Bentuk Bantuan yang diminta.

Dalam permohonan harus ditegaskan dalam permohonan bantuan, apakah permohonan bantuan medis atau psikososial atau kedua-duanya yang dimintakan ke LPSK.

g. Putusan Pengadilan jika kasus telah diputus

¹⁹Lihat bagian B syarat formal dalam SOP.

Fotokopi putusan pengadilan hak asasi manusia dalam hal perkara pelanggaran hak asasi manusia telah diputuskan oleh pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap, jadi jika kasus tersebut belum pernah diajukan ke pengadilan maka syarat ini tidak perlu dilengkapi.

Jika telah ada putusan pengadilan namun mengingat pemohon belum memiliki informasi (akses) yang terkait ataupun tidak memiliki kemampuan untuk melengkapi lampiran berkaitan dengan putusan Pengadilan HAM maka proses kelengkapannya akan difasilitasi oleh LPSK. Hal ini dimaklumi karena tidak seluruh korban dapat mengakses putusan pengadilan HAM dengan Mudah, lagi pula sesuai dengan mandatnya LPSK harus pula memiliki kemampuan untuk melengkapi putusan-putusan tersebut.

Syarat Permohonan Bantuan LPSK

- a. Permohonan tertulis;
- b. Identitas pemohon; (nama lengkap, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, status perkawinan, pekerjaan dan alamat, no kontak)
- c. Permohonan dilengkapi dengan surat keterangan dari Komnas HAM bahwa pemohon adalah korban pelanggaran hak asasi manusia yang berat;
- d. Uraian tentang peristiwa pelanggaran hak asasi manusia yang berat; (kronologi)
- e. Identitas pelaku pelanggaran hak asasi manusia yang berat; (jika diperoleh)
- f. Bentuk bantuan yang diminta: medis atau psikologis atau kedua-duanya
- g. fotokopi putusan pengadilan hak asasi manusia dalam hal perkara pelanggaran hak asasi manusia telah diputuskan oleh pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap; (jika diperoleh)
- h. surat keterangan hubungan Keluarga, apabila permohonan diajukan oleh Keluarga; (Kartu Keluarga)
- i. surat kuasa khusus, apabila permohonan Bantuan diajukan oleh Kuasa Korban atau Kuasa Keluarga

Syarat Tambahan Untuk Memperoleh Surat Keterangan Komnas

Bagi Korban yang pernah di BAP oleh KPP Komnas HAM :

- a. Identitas dari korban atau pemohon mencakup bukti KTP dan Kartu Keluarga
- b. Bukti daftar BAP dari Komnas HAM (cukup dilampiri dengan lembar 2 halaman BAP Komnas HAM)

Bagi Korban yang pernah belum pernah di BAP oleh Komnas HAM:

- a. Identitas dari korban atau pemohon mencakup bukti KTP dan Kartu Keluarga
- b. Keterangan resmi dari organisasi korban yang menyatakan bahwa yang bersangkutan adalah korban pelanggaran HAM berat
- c. Bukti-bukti Pendukung yakni dokumen-dokumen terkait peristiwa yang dialami oleh pemohon. Sebagai contoh untuk kasus peristiwa 65 maka bukti pendukung dapat berupa: surat pelepasan dari penahanan, penjara atau LP, surat atau dokumen sumpah setia, fotokopi KTP eks Tapol dll

- d. Keterangan atau pernyataan tertulis yang dilengkapi dengan identitas dari saksi-saksi lainnya yang menyatakan bahwa pemohon merupakan salah korban dalam peristiwa pelanggaran HAM berat. Minimal 2 orang Saksi yang melihat dan mengalami langsung peristiwa bersama-sama dengan pemohon. Disertai dengan bukti-bukti ID dan pendukungnya

**Tambahan-Jika dimiliki
Untuk membantu Penelaahan Medis -Psikologis**

- a. Melampirkan informasi bukti-bukti kerusakan medis yang dialami pemohon
b. Melampirkan riwayat penyakit yang telah dialami rekam mediskait yang dimiliki korban setelah peristiwa.

D. Surat Rekomendasi Komisi Nasional HAM

Pada bagian sebelumnya telah dipaparkan mengenai syarat rekomendasi korban pelanggaran HAM Berat oleh Komnas HAM. Secara Normatif setiap permohonan bantuan ke LPSK mewajibkan memiliki surat rekomendasi dari Komnas HAM yang menyatakan bahwa dirinya adalah korban dalam peristiwa pelanggaran HAM yang berat. Namun dalam prakteknya, hampir sebagian besar permohonan korban dalam pendaftaran permohonan ke LPSK tidak/belum memiliki surat rekomendasi dari Komnas HAM ini, sehingga surat rekomendasi tersebut seringnya dilengkapi paling akhir oleh pemohon.

Banyak anggapan bahwa LPSK lah yang bertanggungjawab untuk memperoleh surat rekomendasi tersebut. Sehingga tekanan untuk mempercepat adanya surat rekomendasi tersebut sering ditujukan ke LPSK. Sebetulnya peran LPSK dalam konteks ini adalah mempermudah akses permohonan rekomendasi Komnas HAM dari korban sehingga permohonan bantuan lebih cepat di proses²⁰.Walaupun dalam peraturannya, dinyatakan bahwa LPSK juga dapat membantu pemohon proses surat rekomendasi²¹.

Intinya karena LPSK harus segera memproses permohonan bantuan dengan cepat mengingat batas waktu permohonan juga mengingat jumlah korban yang melakukan permohonan telah memiliki usia yang cukup berumur (rata-rata di atas 60 tahun) dan umumnya memiliki penyakit yang cukup riskan, maka LPSK lebih memastikan kepada setiap pemohon untuk mendapatkan surat rekomendasi, dengan cepat. Di satu sisi juga tidak semua kelengkapan untuk rekomendasi dari Komnas HAM tersebut dapat diperoleh dari pemohon, karena ketidaklengkapan syarat administrasi. Dalam perkembangannya saat ini kelengkapan surat

²⁰ Perhatian penting yang harus dijadikan patokan adalah akses dan kecepatan layanan, mengingat usia pemohon, kondisi kegawatdaruratan medis, kemampuan atau kapasitas pemohon, dan jangkauan geografis yang jauh antara pemohon dan LPSK maupun Komnas HAM.

²¹ Lihat bagian C SOP

keterangan korban lebih di bebaskan kepada korban untuk dapat meminta langsung kepada Komnas, (walaupun LPSK masih dapat membantu proses ini dalam situasi khusus)²²

Ada dua dasar bagi Komnas HAM untuk melakukan verifikasi bagi dikeluarkannya surat rekomendasi komnas. Dasar pertama adalah verifikasi berdasarkan hasil Berkas Acara pemeriksaan Saksi korban dalam Komisi penyelidikan pelanggaran (selanjutnya disebut sebagai KPP)²³ komnas HAM, yang kedua adalah verifikasi Komnas HAM di luar BAP KPP Komnas HAM

Jika hasil verifikasi data permohonan berdasarkan BAP KPP HAM, maka Komnas HAM lebih mudah mengeluarkan surat rekomendasi tersebut, Komnas HAM hanya melihat data-base hasil BAP KPP Komnas yang terkait dengan peristiwa yang terjadi. Bilapemohon tersebut pernah dimintai keterangannya oleh Komnas yang dituangkan dalam BAP dan data-data tersebut kemudian sesuai maka Komnas HAM dapat segera mengeluarkan surat keterangan dan rekomendasi bagi permohonan.

Verifikasi bagi korban yang masuk dalam daftar BAP KPP HAM atau pernah di BAP oleh Komnas HAM mencakup:

- a. Identitas dari korban atau pemohon mencakup bukti KTP dan Kartu Keluarga
- b. Bukti daftar BAP dari Komnas HAM (cukup dilampiri dengan lembar 2 halaman BAP Komnas HAM)

Namun karena umumnya Hasil KPP komnas HAM yang terkait dengan peristiwa pelanggaran HAM berat tidak secara menyeluruh melakukan identifikasi dan pengambilan keterangan terhadap seluruh korban yang ada. Maka banyak korban pelanggaran HAM berat yang sampai saat ini belum terdata oleh KPP Komnas terutama dalam peristiwa 65-66. Perlu di ketahui karena KPP Komnas HAM porsinya lebih banyak melakukan penyelidikan terkait dengan elemen-elemen kejahatan berdasarkan UU No 26 Tahun 2006 maka tidak semua korban mendapatkan panggilan untuk dimintai keterangannya sebagai saksi.

Di samping itu pengambilan keterangan saksi korban dalam KPP HAM Komnas HAM hanya dilakukan kepada sebagian saksi korban untuk mendapatkan pola, dan patern dari kejahatan HAM berat. Sehingga untuk beberapa kasus pelanggaran HAM berat yang memiliki korban yang jumlahnya lebih dari ratusan atau ribuan orang tidaklah mungkin seluruh korban dapat dilakukan pengambilan BAP oleh Komnas HAM. Lagu pula KPP yang dibentuk oleh Komnas juga memiliki jangka waktu yang terbatas, sehingga jika mandat KPP

²² Perkembangan baru berdasarkan kebijakan DPP LPSK tahun 2014. Persoalan yang muncul adalah karena karena LPSK yang membantu pengiriman ke Komnas HAM maka pemohon justru menagih kepada LPSK. Bukan ke Komnas HAM.

²³ Komisi Penyelidikan Pelanggaran Komnas HAM Berdasarkan UU No. 26 Tahun 2000 adalah serangkaian tindakan penyelidikan untuk mencari dan menemukan ada tidaknya suatu peristiwa yang diduga merupakan pelanggaran HAM yang berat guna ditindaklanjuti dengan penyidikan (Pasal 1 butir 1 UU No. 26 Tahun 2000) Istilah penyelidikan pelanggaran HAM yang berat sering disebut (penyelidikan pro yustisia) diperkenalkan oleh UU No. 26 Tahun 2000. inilah yang menjadi dasar hukum utama bagi penyelidikan pro yustisia. Dalam melakukan penyelidikan pro yustisia, seperti yang diatur dalam Pasal 18 ayat (2) UU No. 26 Tahun 2000, Komnas HAM dapat membentuk tim ad hoc. Tim ad hoc ini beranggotakan Komnas HAM dan mengikutsertakan masyarakat. Tim ad hoc inilah yang dikenal dengan Komisi Penyelidikan Komnas HAM. Untuk pembentukan KPP HAM sebelum diundangkannya UU No. 26 Tahun 2000, dasar hukum yang dipakai adalah Perpu No 1 Tahun 1999 dan UU No. 39 Tahun 1999. Sebagai contoh misalnya KPP HAM Timtim dan KPP HAM Tanjung Priok (KP3T) menggunakan dasar hukum ini. Sedangkan KPP HAM Papua/Irian Jaya, KPP HAM Trisaksi-Semanggi I dan II, dan KPP HAM Kerusuhan Mei 1998 menggunakan Pasal 18 ayat (2) UU No. 26 Tahun 2000. 22

telah terpenuhi (dengan dikeluarkannya Laporan dan kesimpulan) maka mandat KPP Komnas HAM tersebut akan selesai. Sehingga tidak mungkin lagi KPP untuk peristiwa pelanggaran HAM berat tersebut di buka kembali demi melakukan verifikasi seluruh korban HAM berat di Indonesia.

Oleh karena itu berdasarkan praktek, Komnas HAM kemudian mengembangkan verifikasi model kedua yang didasarkan atas bukti-bukti pendukung lainnya. Verifikasi ini ditujukan bagi korban yang tidak masuk/tercatat pernah diambil keterangannya di dalam BAP KPP HAM yang ada dilakukan berdasarkan kelengkapan bukti baru²⁴. Bukti baru ini mencakup:

- c. Identitas dari korban atau pemohon mencakup bukti KTP dan Kartu Keluarga
- d. Keterangan resmi dari organisasi korban yang menyatakan bahwa yang bersangkutan adalah korban pelanggaran HAM berat
- e. Bukti-bukti Pendukung yakni dokumen-dokumen terkait peristiwa yang dialami oleh pemohon. Sebagai contoh untuk kasus peristiwa 65 maka bukti bukti pendukung dapat berupa: surat pelepasan dari penahanan, penjara atau LP, surat atau dokumen sumpah setia, fotokopi KTP eks Tapol dll
- f. Keterangan atau pernyataan tertulis yang dilengkapi dengan identitas dari saksi-saksi lainnya yang menyatakan bahwa pemohon merupakan salah korban dalam peristiwa pelanggaran HAM berat. Minimal 2 orang Saksi yang melihat dan mengalami langsung peristiwa bersama-sama dengan pemohon. Disertai dengan bukti-bukti ID dan pendukungnya

Syarat Permohonan Surat Keterangan Menurut Peraturan Komnas HAM No 4 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pemberian Surat Keterangan Korban Dan/Atau Keluarga Korban Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat.

Pasal 4

Permohonan surat keterangan korban dan/atau keluarga korban yang sudah di mintai keterangan oleh Tim Penyelidikan Proyustisia Pelanggaran HAM yang Berat, sekurang-kurangnya memuat:

- a. Salinan identitas diri korban dan/atau keluarga korban berupa KTP, atau kartu Keluarga atau bukti identitas diri lainnya yang relevan dan
- b. Salinan Berita Acara Pemeriksaan Tim Penyelidikan Proyustisia Pelanggaran HAM yang berat

Pasal 5

Permohonan surat keterangan korban dan/atau keluarga korban yang belum di mintai keterangan oleh Tim Penyelidikan Proyustisia Pelanggaran HAM yang Berat, sekurang-kurangnya memuat:

- a. Salinan identitas diri korban dan/atau keluarga korban berupa KTP, atau kartu Keluarga atau bukti identitas diri lainnya yang relevan dan
- b. Keterangan atau pernyataan tertulis di atas materai yang berisi kronologis peristiwa yang dialami dan dilengkapi dengan identitas dari 2 (dua) orang saksi yang mengetahui peristiwa yang dialami pemohon, atau
- c. Keterangan resmi dari organisasi korban yang menyatakan bahwa yang bersangkutan adalah korban pelanggaran HAM yang berat, atau

²⁴Berdasarkan hasil rapat kerja antar Komnas HAM, LPSK dan Organisasi Korban Tanggal 24 Juni 2012 di Jawa barat, yang selanjutnya disebut sebagai “kesepakatan Bogor” kesepakatan ini memang bukanlah kesepakatan yang formal, namun lebih berupa kesepakatan yang di landasi komitmen peserta yang terdiri dari beberapa institusi seperti LPSK, Komnas HAM, KPAI, dan para organisasi Korban yang menjadi peserta dalam rapat kerja tersebut. Kesepakatan ini menurut penulis dapat dianggap solusi yang selama ini menjadi hambatan penting bagi korban yang membutuhkan surat rekomendasi /keterangan korban dari Komnas HAM.

d. Bukti-bukti pendukung lainnya terkait peristiwa yang dialami oleh korban dan/atau keluarga korban

1. Tata Cara Permohonan Rekomendasi dari Komnas HAM

Calon Pemohonlah yang mengusahakan diperolehnya surat rekomendasi Komnas HAM. Para pemohon dapat mengajukan permohonan secara pribadi ke Komnas HAM. Atau jika memiliki afiliasi dengan organisasi-organisasi korban atau organisasi pendamping korban dapat meminta bantuan dari organisasi-organisasi tersebut. Tatacara permohonan rekomendasi di Komnas HAM jika dilakukan oleh pribadi pemohon atau organisasi korban dilakukan dengan cara mengajukan permohonan rekomendasi ke bagian pengaduan komnas HAM. Dengan syarat membawa surat permohonan, ID dan bukti bukti pendukung sesuai dengan paparan diatas.

Jadi secara normatif pengajuan permohonan bantuan ke LPSK dilakukan setelah para korban mendapatkan surat rekomendasi dari Komnas HAM. Namun karena akses pemohon yang rata-rata cukup jauh dari Jakarta sehingga cukup kesulitan untuk mengakses Komnas HAM, disamping itu pula karena data verifikasi korban baik di LPSK maupun di Komnas HAM sama, maka untuk lebih efisiensi maka data permohonan yang diserahkan ke LPSK dapat juga di cc ke Komnas HAM sehingga mempersingkat waktu permohonan.

Perlu juga di ingat bahwa dulu (sebelum 2014) syarat ini dapat di fasilitasi oleh LPSK untuk mempermudah akses kepada KOMNAS HAM²⁵ namun saat ini dalam prakteknya tahapan tersebut harus dilaksanakan pemohon dengan tahapan:

- Pemohon mengajukan surat keterangan sebagai korban dengan melengkapi syarat tertentu
- Komnas HAM Melakukan Verifikasi Data Korban
- Jika Komnas menganggap dokumen belum lengkap, maka dokumen harus dilengkapi oleh pemohon.²⁶
- Setelah verifikasi Komnas kemudian mengeluarkan surat rekomendasi Korban Pelanggaran HAM berat. Surat Rekomendasi yang dikeluarkan oleh Komnas HAM tersebut ditandatangani oleh Ketua Komnas HAM.

²⁵ Lihat bagian C SOP. Sebelumnya untuk memudahkan akses dari pemohon dan korban pelanggaran HAM berat, Satgas UPP kemudian berinisiatif mengajukan permohonan surat rekomendasi korban ke Komnas HAM. Jadi dalam prakteknya dulu tahapan tersebut adalah:

- Pemohon mengajukan permohonan bantuan ke LPSK disertai dengan bukti-bukti pendukung,
- lalu Satgas LPSK atau bersama-sama dengan organisasi korban mendorong permohonan surat ke komnas HAM disertai dengan bukti-bukti pendukung
- Komnas HAM Melakukan Verifikasi Data Korban

²⁶ Biasanya staf Komnas menghubungi satgas UPP LPSK dengan menyampaikan beberapa dokumen yang harus dilengkapi pemohon. Satgas UPP LPSK kemudian menginformasikan ke pemohon atau organisasinya agar segera melengkapi syarat administrasi ke LPSK, setelah diterima oleh LPSK maka dokumen persyaratan tersebut segera dikirimkan ke Komnas HAM, jadi ada waktu dan tahapan yang lebih panjang. Namun berdasarkan kesepakatan baru di LPSK, satgas UPP setelah mengecek kelengkapan berkas dan dokumen. Maka UPP lalu mengirimkan permohonan rekomendasi ke Komnas HAM, hal ini untuk mencegah menumpukkan permohonan yang tidak lengkap syarat administrasinya di Komnas sekaligus memastikan bahwa permohonan telah cukup syarat.

**Tata Permohonan Surat Keterangan Menurut Peraturan Komnas HAM No 4 Tahun 2013 tentang
Tata Cara Pemberian Surat Keterangan Korban Dan/Atau Keluarga Korban Pelanggaran Hak Asasi
Manusia Yang Berat.**

Pasal 6

Permohonan surat keterangan korban/dan atau keluarga korban dapat disampaikan langsung oleh korban dan/atau keluarga korban melalui surat dan/atau datang langsung

Pasal 7

Permohonan surat keterangan korban/dan atau keluarga korban dapat disampaikan melalui kuasa yang ditunjuk oleh pemohon berdasarkan surat kuasa

Pasal 8

LPSK dapat mengajukan permohonan surat keterangan kepada Komnas HAM dengan melampirkan syarat-syarat sebagaimana di maksud dalam Pasal 4 dan 5

2. Tata Cara Verifikasi di Komnas HAM

Sebelum munculnya peraturan Komnas HAM No 4 Tahun 2013 tidak ada regulasi internal Komnas HAM yang tersedia terkait permohonan surat rekomendasi korban pelanggaran HAM berat. Saat itu satu-satunya dasar Komnas untuk mengeluarkan surat rekomendasi di luar mekanisme BAP KPP HAM adalah berdasarkan kesepakatan Bogor, yang prosedur seperti paparan di bawah ini.

Jika surat permohonan dan berkas dari LPSK atau surat permohonan beserta berkas dari korban di kirimkan ke Komnas HAM maka menurut prosedur standar di KOMNAS HAM, permohonan tersebut masuk dalam kategori sebagai pengaduan regular, oleh karena masuk dalam kategori tersebut maka permohonan harus di daftarkan dibagian pengaduan dan di input oleh bidang pengaduan Komnas HAM.

Setelah selesai di bagian pengaduan maka permohonan tersebut akan dimasukkan ke bagian pemantauan penyelidikan Komnas HAM untuk di tindaklanjuti. Bagian ini memiliki staf yang khusus menangani kasus pelanggaran HAM berat yang juga ikut dalam penyelidikan HAM berat di Komnas HAM. Setelah dilakukan proses verifikasi berkas²⁷ permohonan dibagian pemantauan, maka jika verifikasi telah sesuai dan masuk dalam data base, maka atas permohonan tersebut kemudian di buat surat rekomendasi yang berisikan nama-nama korban yang kemudian akan disetujui dan ditandatangani oleh Ketua Komnas HAM. Umumnya untuk melakukan efisiensi maka Komnas HAM membuat satu surat rekomendasi yang disertai atau di lampiri nama-nama seluruh korban pemohon²⁸.

²⁷ Sesuai kesepakatan Bogor.

²⁸ Model surat rekomendasi beserta lampiran ini dalam praktek cukup mendapat perhatian dari korban karena tidak ada spesifikasi apakah satu surat keputusan tersebut untuk satu korban (individual) atau berkelompok

Tindak Lanjut Permohonan Menurut Peraturan Komnas HAM No 4 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pemberian Surat Keterangan Korban Dan/Atau Keluarga Korban Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat

Pasal 14

Tindak lanjut permohonan surat keterangan korban dan/atau keluarga korban ditangani oleh Tim Ad Hoc Tindak lanjut Penyelidikan pelanggaran HAM yang Berat

Pasal 15

Permohonan surat keterangan korban dan/atau keluarga korban diterima oleh Sub Bagian Penerimaan Pengaduan untuk diagendakan dan diserahkan langsung kepada Tim Ad Hoc Tindak lanjut Penyelidikan pelanggaran HAM yang Berat

Jika berkas verifikasi lengkap, umumnya paling lama 30 hari maka surat rekomendasi dari Komnas sudah tersedia. Namun Tahap yang relatif lama adalah pada proses verifikasi berkas permohonan beserta lampiran-lampiran yang dikirimkan oleh pemohon. Sering kali berkas-berkas ini kurang lengkap sehingga harus menunggu tambahan berkas dari pemohon, sehingga verifikasi dianggap selesai, jika tidak maka surat rekomendasi Komnas HAM tidak dapat diberikan. Hal ini terjadi khususnya untuk korban pelanggaran HAM berat yang belum masuk daftar BAP KPP HAM, sehingga bukti bukti pendukung tersebut merupakan syarat mutlak untuk selesainya verifikasi di bidang pemantauan Komnas HAM.

Verifikasi Menurut Peraturan Komnas HAM No 4 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pemberian Surat Keterangan Korban Dan/Atau Keluarga Korban Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat

Pasal 9

Bila dianggap perlu Komnas HAM dapat melakukan verifikasi atas kelengkapan dan/atau kebenaran dari syarat-syarat permohonan sebagaimana disebut dalam pasal 4 dan 5

Pasal 10

Komnas HAM wajib mengeluarkan surat keterangan paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak diterimanya permohonan dalam hal terpenuhinya syarat-syarat yang telah di tentukan

Pasal 11

Dalam hal memerlukan verifikasi atas syarat-syarat pemohon maka pemberian surat keterangan dapat diperpanjang selama 30 (tiga puluh hari)

Pasal 12

Surat keterangan ditandatangani oleh ketua Komnas HAM setelah syarat-syarat dinyatakan lengkap dan di tujukan kepada ketua LPSK

Pasal 13

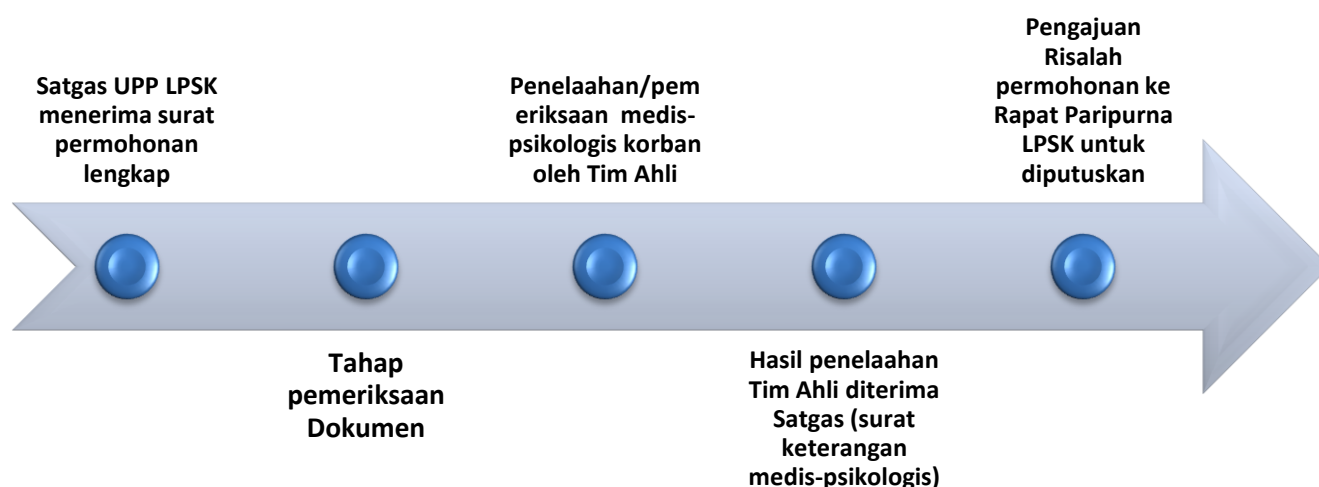
(1) Komnas HAM tidak menindaklanjuti permohonan bila syarat-syarat sebagaimana diatur dalam pasal 4 dan 5 tidak dapat dipenuhi oleh pemohon

(2) Permohonan dapat diajukan kembali jika ditemukan bukti baru atau bukti-bukti yang diperlukan dapat dipenuhi sebagaimana diatur dalam pasal 4 dan 5

Dalam prakteknya surat rekomendasi komnas HAM ini memiliki beberapa tantangan umumnya surat rekomendasi ini seringkali mengalami keterlambatan karena rata-rata setelah berkas lengkap verifikasi, surat rekomendasi Komnas HAM keluaran melebihi waktu 30 hari kerja. bahkan berdasarkan peraturan Komnas Jangka waktu verifikasi ini adalah 30 hari dan dapat di perpanjang 30 hari lagi.²⁹ Ini merupakan jangka waktu yang relative panjang, apalagi bila seluruh syarat dan bukti untuk verifikasi Komnas HAM sudah lengkap.

Hal ini mungkin disebabkan beberapa faktor misalnya **pertama**, karena banyaknya jumlah surat permohonan rekomendasi dari korban yang di mohonkan. **Kedua**, kurang terpenuhinya syarat administrasi yang dibutuhkan Komnas HAM. Hal ini karena banyak pemohon atau korban yang menyadari bahwa syarat verifikasi oleh Komnas HAM membutuhkan bukti pendukung terutama bagi saksi korban yang belum pernah di BAP oleh KPP Komnas HAM. Oleh karena maka penting bagi korban atau organisasi korban memahami syarat bukti pendukung tersebut. Karena masih banyak pemohon belum mempersiapkan bukti-bukti tersebut, sehingga Komnas akan menunda verifikasi tanpa kelengkapan bukti, sehingga menunda keluarnya surat rekomendasi Komnas HAM. **Ketiga**, kendala system input dan sistem database korban pelanggaran HAM berat yang belum terintegrasi di Komnas HAM seperti antara bidang pengaduan, Pemantauan maupun kearsipan, di Komnas HAM, khususnya data korban pelanggaran HAM berat HAM berdasarkan seluruh Hasil KPP Komnas HAM.

Bagan 1. Tahapan Permohonan Bantuan



²⁹ Pasal 10 dan pasal 11.

E. Tahap Pemeriksaan Dokumen

Jika seluruh syarat permohonan lengkap maka Petugas penerima permohonan melakukan analisis terhadap permohonan mengenai syarat formil dan materil permohonan bantuan medis dan rehabilitasi psikososial. Adapun syarat permohonan bantuan sebagai berikut:

- a. Permohonan secara tertulis;
- b. Identitas pemohon (nama lengkap, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, status perkawinan, pekerjaan, alamat, nomor kontak);
- c. Permohonan dilengkapi dengan surat keterangan dari Komnas HAM bahwa pemohon adalah korban pelanggaran Hak Asasi Manusia yang berat;
- d. Uraian tentang pelanggaran HAM yang berat (kronologis);
- e. Bentuk bantuan yang diminta: medis atau psikososial atau kedua-duanya;
- f. Fotokopi putusan pengadilan HAM dalam hal perkara pelanggaran HAM telah diputuskan oleh pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap (jika diperoleh);
- g. Surat keterangan hubungan keluarga, apabila permohonan bantuan diajukan oleh keluarga (Kartu Keluarga);
- h. Surat kuasa khusus, apabila permohonan bantuan diajukan oleh Kuasa Korban atau Kuasa Keluarga; dan
- i. Catatan rekaman medis/psikologis (jika ada).

F. Penelaahan atau pemeriksaan (Asessmen Medis atau Psikologis)

Salah satu syarat penting untuk memutuskan permohonan bantuan adalah adanya hasil penelaahan dan keterangan dari ahli. Namun penelaahan ini dapat dilakukan jika syarat-syarat formal dari permohonan telah dilengkapi. Hal ini penting untuk di kemukakan karena sebagian besar pemohon ingin segera mendapatkan asesmen atau penelaahan medis-psikologis sehingga mereka segera dapat mendapatkan layanan bantuan, padahal dari segi syarat formal belumlah mencukupi untuk dilakukan penelaahan. Biasanya syarat yang paling di tunggu tunggu oleh Pemohon dan syarat formal yang paling akhir di dapat pemohon agar ke proses penelaahan dapat dilakukan oleh LPSK adalah surat rekomendasi dari Komnas HAM, yang beberapa masalahnya sudah di paparkan di bagian terdahulu.

Pemeriksaan kelayakan adalah proses pemeriksanaan dalam hal menentukan kelayakan pemberian bantuan LPSK, mengacu pada Pasal 28 UU No. 13 Tahun 2006. Syarat yang akan dipertimbangkan dalam pemberian bantuan tersebut adalah:

- a. Pemohonan adalah korban pelanggaran HAM yang berat;
- b. Adanya kerugian secara medis (fisik/psikis) yang diterima oleh korban terkait dengan tindak pidana yang dilakukan;
- c. Hasil analisis tim medis atau psikolog terhadap korban berupa kesimpulan dan rekomendasi

Instansi terkait dalam pemeriksaan kelayakan pemberian bantuan (hasil analisis tim medis atau psikolog terhadap korban) adalah dokter, psikiater, psikolog, rumah sakit, dan/atau pusat kesehatan/rehabilitasi; Layanan yang untuk memperoleh hasil analisis tim medis atau psikolog terhadap korban dapat di fasilitasi

oleh LPSK. Hasil analisis tim medis atau psikolog adalah hasil kajian dan kesimpulan dari tim medis/ psikolog/ ahli yang terkait lainnya yang ditunjuk LPSK yang merekomendasikan dalam hal korban perlu atau tidak untuk diberikan layanan bantuan atau seberapa besar bentuk cakupan layanan yang akan diberikan³⁰

Penelaahan dilakukan dengan mencocokkan data identitas dengan berbagai dokumen yang relevan termasuk dengan surat keterangan dari instansi terkait misalnya dengan memeriksa berbagai dokumen yang berasal dari KOMNAS HAM untuk kasus pelanggaran HAM yang berat; Dalam melakukan penelaah, petugas mengundang ahli kesehatan/medis yakni: dokter, psikolog dan psikiater untuk melakukan *assessment* terhadap kondisi medis maupun psikis dari korban. Hasil analisis tersebut kemudian dituangkan dalam surat rekomendasi yang disertai dengan surat keterangan medis atau surat keterangan ahli mengenai kondisi medis atau psikis yang dialami oleh korban; Setelah penelaahan atau hasil analisa dilakukan maka petugas penelaah akan mengeluarkan rekomendasi internal untuk membawa masukan tersebut ke Deputy dan Komisioner Bantuan sebagai bahan pertimbangan.

1. Ruang lingkup Penelaahan/pemeriksaan

Dalam Pasal 38 PP dinyatakan bahwa LPSK menentukan kelayakan, jangka waktu serta besaran biaya yang diperlukan dalam pemberian Bantuan berdasarkan keterangan dokter, psikiater, psikolog, rumah sakit, dan/atau pusat kesehatan/rehabilitasi. Namun dalam melakukan penelaahan medis maupun psikologis, LPSK menggunakan pendekatan ilmu forensik. Hal ini dilakukan mengingat, ada jarak yang cukup jauh antara peristiwa pelanggaran HAM berat yang terjadi dan dialami oleh masing-masing pemohon dengan proses permohonan bantuan medis di LPSK. Sehingga langkah-langkah rehabilitasi medis dan psikologis yang akan diberikan sesuai dengan kerusakan atau derita medis dan psikis yang betul-betul dialami oleh korban pelanggaran HAM berat bersangkutan. Memang hal ini bukan pekerjaan yang mudah apalagi dalam menentukan kerusakan secara medis.

Kebutuhan ilmu forensik dalam penelaahan ini bukan demi kepentingan pembuktian dalam peradilan namun untuk kepentingan rehabilitasi korban sehingga dibutuhkan keterangan medis dari dokter forensik yang bersangkutan yang dapat memberikan

1. Bahwa ada kaitan atau hubungan antara kondisi medis psikologis yang saat ini diderita oleh pemohon dengan peristiwa pelanggaran HAM yang berat, atau peristiwa yang dialaminya pada masa lampau dan
2. Rekomendasi rehabilitasi medis dan psikologis yang dibutuhkan oleh pemohon.

Berdasarkan peraturan No 1 tahun 2014, maka Ruang lingkup pemeriksaan medis mencakup:

- a. Data pemeriksaan medis dasar meliputi; Identitas dari pemohon yang diperiksa, waktu atau tanggal pemeriksaan dan hasil pemeriksaan yang terdiri dari komponen: anamnesa (menurut korban) dan alloanamnesis (dari orang lain misalnya keluarga), riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu. Kondisi fisik yang ditemukan, mencakup kondisi kepala, mata, hidung, telinga, thorak (dada), abdomen (perut),

³⁰ Lihat bagian Pengertian F (g) SOP

- ekstermitas (anggota gerak atas dan bawah), dan urogenital (saluran kandung kemih dan kelamin), serta kondisi kejiwaan (status mental) yang ditemukan.
- b. Data pemeriksaan gigi dasar berupa Odontogram yang mencakup pemeriksaan gigi pada rahang bawah kiri, rahang bawah kanan, rahang atas kiri, rahang atas kanan.
 - c. Pemeriksaan laboratorium sederhana yang diperlukan.
 - d. Hasil diagnosa kerja, usulan dan saran, serta harapan yang diinginkan korban.

Sedangkan Ruang lingkup pemeriksaan psikososial yakni:

1. Melakukan pemeriksaan kondisi psikososial dengan metode kerja yang mencakup: observasi lapangan, penggunaan data sekunder dan penapisan-penapisan dengan kuesioner, formulir standar dan wawancara langsung.
2. Pemeriksaan psikososial digunakan untuk mengetahui data sosio-demografi tiap korban HAM berat, melakukan pemeriksaan dan analisis data sosial yang mencakup : pekerjaan, pendidikan, ekonomi, hubungan sosial, kesehatan fisik dan mental.
3. Tujuan pemeriksaan psikososial yakni untuk merumuskan masalah psikososial, menentukan hubungan peristiwa pelanggaran HAM berat dengan masalah psikososial, memberikan rekomendasi intervensi yang diperlukan.

Instrumen Pemeriksaan Medis

1. Instrumen Standar Pemeriksaan Medis meliputi:
 - a. Data Identitas pemohon berdasarkan bukti-bukti dokumen
 - b. Data Informasi demografik yang mencakup: status pernikahan, jumlah anak, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pekerjaan, dan sumber utama pendapatan.
 - c. Riwayat Penyakit Sekarang, berdasarkan anamnesis berisi tentang keluhan utama dan keluhan tambahan dari korban.
 - i) Keluhan utama berisi :
 - (1) Keluhan *cardiovasculer* (jantung).
 - (2) Keluhan *neuromusculoskeletal* (saraf).
 - (3) Keluhan urogenital.
 - (4) Keluhan organ reproduksi.
 - (5) Keluhan panca indra.
 - d. Kondisi Fisik yang ditemukan.
 - e. Kronologi peristiwa dan tindakan yang dialami sesuai Peristiwa tindak pidana pelanggaran HAM berat yang dialami oleh pemohon mencakup elemen-elemen dari i) kejahatan terhadap kemanusiaan atau ii) genosida (daftar lengkap elemen dalam lampiran: berdasarkan ringkasan *case matrik*) sumber: *Legal Tools Project Case Matrix, Means of Proof Master Document Common Element of Crimes Against Humanity International Criminal Court Office of the Prosecutor Legal Advisory Section*.

- f. Riwayat pengalaman traumatis terkait peristiwa pelanggaran HAM berat yang pernah dialami.
- g. Instrumen *Self-Reporting Questionnaire-29* untuk Penapisan masalah kesehatan jiwa dengan menggunakan instrumen pemeriksaan/penilaian masalah psikososial, instrumen psikososial, termasuk sumber daya dan stress sosial saat ini (lampiran II).
- h. Instrumen data kebutuhan korban (lampiran III)

2. Tata Cara Penelaahan Medis dan Psikologis

Berdasarkan SOP bantuan maka Prosedur dan Tahapan Pemeriksaan Kelayakan³¹ dilakukan dengan tahapan:

- Setelah berkas dinyatakan lengkap secara administrasi oleh Fungsi Penerimaan Maka permohonan diserahkan ke Fungsi Penelaahan;
- Fungsi Penelaahan dan Investigasi akan melakukan pemeriksaan terhadap kelayakan pemberian bantuan. Jika dalam pemeriksanaan kelayakan jika ternyata di butuhkan tindakan investigasi, maka fungsi Penelaahan dapat melakukan investigasi;
- Penelaah dilakukan dengan mencocokkan data identitas dengan berbagai dokumen yang relevan termasuk dengan surat keterangan dari instansi terkait misalnya dengan memeriksa berbagai dokumen yang berasal dari KOMNAS HAM untuk kasus pelanggaran HAM yang berat;
- Dalam melakukan penelaah, petugas mengundang ahli kesehatan/medis yakni: dokter, psikolog dan psikiater untuk melakukan *assessment* terhadap kondisi medis maupun psikis dari korban. Hasil analisis tersebut kemudian dituangkan dalam surat rekomendasi yang disertai dengan surat keterangan medis atau surat keterangan ahli mengenai kondisi medis atau psikis yang dialami oleh korban;

Diatas telah dinyatakan bahwa dalam melakukan penelaah, petugas mengundang ahli kesehatan/medis yakni: dokter, psikolog dan psikiater untuk melakukan *assessment* terhadap kondisi medis maupun psikis dari korban. Hasil analisis tersebut kemudian dituangkan dalam surat rekomendasi yang disertai dengan surat keterangan medis atau surat keterangan ahli mengenai kondisi medis atau psikis yang dialami oleh korban. Jadi dalam penelaahan LPSK menurunkan tim forensik dari Jakarta ke wilayah tertentu sesuai dengan wilayah tempat tinggal dari korban, atau menunjuk dokter atau psikologis forensik dekat dengan domisili pemohon. Umumnya dalam kasus-kasus pelanggaran HAM berat di mana para pemohon melakukan permohonan secara berkelompok lebih gampang melakukan *assessment* karena dapat dilakukan secara serempak berbeda jika asesement yang dilakukan hanya ditujukan kepada pemohon perorangan, apalagi dengan wilayah yang cukup jauh dan ketersediaan jumlah ahli forensik medis dan psikologis yang terbatas.

Berdasarkan peraturan No 1 tahun 2014, maka Standar Tim Pemeriksa yakni: Pemeriksaan dilakukan Tim Pemeriksa yang dibentuk oleh DPP terdiri dari:

³¹ Beberapa ketentuan di dalam prosedur ini secara otomatis berubah sesuai dengan ketentuan peraturan No 1 tahun 2012. Terutama dengan istilah fungsi, penerimaan, fungsi penelaahan dan komisioner bidang, yang seuanya di ubah dengan nama satgas penerimaan UPP LPSK. Namun terkait prosedurnya masih dilaksanakan sesuai dengan SOP bantuan.

- a. Dokter Umum;
- b. Psikiater/Psikolog;
- c. Pekerja sosial (pekerja social terlatih, pendamping) untuk membantu pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan.
- d. Staf DPP LPSK.

Standar pemeriksaan untuk satu permohonan adalah 1 dokter dalam 1 (satu) hari memeriksa maksimal 7 pemohon, dengan catatan jika pasien berada dalam satu lokasi pemeriksaan.

Tahap Pemeriksaan Medis psikososial

Tahapan-tahapan untuk melakukan penelaahan adalah mencakup:

- a. Setelah berkas dinyatakan lengkap, DPP akan menentukan waktu Pemeriksaan (*assessment*).
- b. Tim Penilaian disesuaikan dengan standar Sumber Daya Manusia dalam SOP ini.
- c. Jumlah dokter/psikiater/psikolog disesuaikan dengan jumlah pemohon.
- d. Tiap 1 (satu) orang tenaga medis dan/atau psikolog yang bertugas, maksimal dapat melakukan penilaian terhadap 7 (tujuh) orang Pemohon per hari.
- e. Waktu pelaksanaan penilaian disesuaikan dengan jumlah Pemohon.
- f. Dokter/psikiater/psikolog melakukan penilaian berdasarkan standar pemeriksaan dan standar penilaian sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam SOP ini.
- g. Tempat penilaian dilakukan di suatu lokasi dengan mengumpulkan pemohon disesuaikan pada kedekatan wilayah geografis.
- h. Dalam hal Pemohon tidak bisa hadir di lokasi yang sudah ditentukan, Tim Penilaian wajib mendatangi lokasi Pemohon.

Tahapan penelaahan medis-psikososial yakni:

- a. Tahap penapisan dengan menggunakan: instrumen psikososial dan klinis psikologis.
- b. Tahapan Pemeriksaan khusus: dengan menggunakan: klinis psikiatri, test khusus bakat dan kepribadian.
- c. Intervensi darurat yang mencakup Konseling dasar, medis psikiatri, obat dan psikoterapi.
- d. Laporan dan rekomendasi pemeriksaan.

Tahap Pelaporan Hasil Penilaian

1. Setelah dilakukan penilaian medis dan/atau psikologis, dokter/psikiater/psikolog wajib menyerahkan laporan hasil penilaian selambat-lambatnya 5 (lima) hari kerja kepada penanggung jawab DPP LPSK.
2. Penanggung jawab DPP wajib menunjuk staf untuk menyiapkan risalah permohonan yang dijadikan bahan pertimbangan dalam Rapat Paripurna selambat-lambatnya 3 (tiga) hari setelah menerima laporan hasil penilaian medis dan/atau psikologis.

Kondisi-Kondisi Khusus (bantuan darurat)

Dalam situasi tertentu ada kondisi khusus yang ditemukan dalam proses permohonan bantuan ini, antara lain:

- Pemohon membutuhkan layanan medis yang bersifat segera dan diperlukan secara cepat ditujukan segera kepada korban untuk penyelamatan nyawa korban (bersifat kritis) maupun dalam pelayanan

medis untuk kondisi dimana bantuan darurat diperlukan untuk suatu keadaan medis, psikis, yang nyata-nyata serius mengancam kondisi fisik korban namun tidak mengancam nyawa.

- Kondisi kegawat-daruratan sesuai dengan penilaian dokter/psikiater/psikolog.
- Situasi khusus yang membutuhkan penanganan segera.
- Dalam hal tim medis/tim *assessment* belum tersedia,
- Dalam situasi belum ada persetujuan (dari rapat pleno) untuk memberi bantuan.

Bila terjadi sutausi diatas maka pemohon dapat segera memperoleh penanganan medis dan psikologis dengan cara Tim wajib segera mengajukan persetujuan minimal dari 3 (tiga) orang Anggota LPSK untuk melakukan penanganan kondisi darurat. Ini yang sering disebut sebagai bantuan yang bersifat daurat

Untuk mempercepat proses penanganan, persetujuan dapat dilakukan melalui sarana komunikasi (telepon, email, sms, dll) yang wajib dituangkan secara tertulis setelah dilakukan penanganan kondisi darurat. Jangka waktu penanganan kondisi darurat disesuaikan dengan kebutuhan.

G. Surat Keterangan dan Rekomendasi Medis dan Psikologis

Surat keterangan medis adalah keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter untuk tujuan tertentu tentang kesehatan atau penyakit pasien atas permintaan pasien atau atas permintaan pihak ketiga dengan persetujuan pasien atau atas perintah undang-undang. Pembuatan surat keterangan medis harus berdasarkan hasil pemeriksaan, dan dokter pembuatnya harus mampu membuktikan kebenaran keterangannya apabila diminta. Dalam kode etik kedokteran Indonesia. Dalam Kode etik kedokteran Indonesia (pasal 7) mengatur sebagai berikut "seorang dokter hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya" Surat keterangan medis ini harus berdasarkan hasil pemeriksaan dokter yang secara teknis diperiksa oleh dokter yang relevan, memadai dan benar serta diinterpretasikan dengan menggunakan ilmu pengetahuan yang sesuai.

Keterangan ahli atau surat keterangan oleh ahli harus diberikan oleh seseorang ahli yang memenuhi persyaratan kualifikasi dan berisikan keterangan yang berada dalam lingkup keahliannya (bukan keterangan bersifat awam)³². Dalam memberikan atau menuliskan pendapat atau opini seorang ahli harus berdasarkan hasil temuan atau data adekuat baik yang diperoleh dari pemeriksaan bukti fisik maupun dengan membandingkannya terhadap data di literatur, referensi ilmiah yang terkini, dan secara teknis dianggap benar, serta menggunakan prinsip dan metode ilmiah yang diakui.

Surat keterangan medis forensik umumnya berisikan³³ identitas dari pemohon yang diperiksa, waktu atau tanggal pemeriksaan dan hasil pemeriksaan yang terdiri dari komponen: Anamnesa (Menurut korban), Riwayat Penyakit Sekarang, Riwayat penyakit dahulu. Kondisi Fisik yang ditemukan ditemukan mencakup kondisi Kepala, Mata, Hidung, Telinga, Serumen, Membran Timpani, AD, AS intak Thorak, Abdomen, Ekstermitas, dan Urogenital. Kemudian Odontogram yang mencakup Rahang bawah Kiri: Rahang Bawah Kanan: Rahang Atas Kiri, Rahang Atas Kanan. Lalu hasil Diagnosa Kerja, Usulan dan Saran. Dan Harapan yang diinginkan korban. Kemudian isi Kesimpulan yang menyatakan bahwa pada pemeriksaan fisik terhadap korban ditemukan adanya kondisi fisik dan Penyakit yang ada sekarang ini berhubungan atau tidak berhubungan dengan keadaan dan trauma korban dimasa lalu dan saran untuk dirujuk ke dokter spesialis penanganan lebih lanjut³⁴.

Sedangkan surat keterangan psikologis umumnya berisikan informasi seputar hasil Anamnesa, Kondisi Psikologis Dahulu, Kondisi Psikologis Sekarang, Hasil Observasi, Diagnosa, Rekomendasi dan Kesimpulan.

³² Sampurna, B., 2000, *Laboratorium Kriminalistik Sebagai Sarana Pembuktian Ilmiah*, dalam Tim IBA Kriminalistik, Laporan Kegiatan Buku II, Proyek Pengembangan Kewirahusahaan Melalui Integratif Bahan Ajar Kriminalistik, Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.

³³ Naskah hasil pemeriksaan medis Asosiasi Forensik Indonesia, Universitas Yarsi

³⁴ Lihat Contoh hasil keterangan medis di lampiran.

Hasil Penelaahan yang berisikan kesimpulan dan rekomendasi medis-psikologis ini merupakan dokumen penting. Tidak hanya dijadikan patokan untuk penyusunan risalah permohonan yang akan di bahas di Rapat Paripurna LPSK, namun kesimpulan dan rekomendasi dalam penelaahaan ini pulalah yang menjadi dasar pemberian rehabilitasi medis-spikologis. Dengan kata lain inilah yang menjadi dasar bagi rumah sakit, dokter atau psikolog memberikan layanan rehabilitasi medis-psikologis.

Oleh karena itu hal-hal yang berada diluar hasil temuan dalam kesimpulan dan rekomendasi tidak dapat diberikan LPSK kepada Pemohon, sebagai contoh, dalam kesimpulan dan rekomendasi dokter forensik dinyatakan bahwa si A mengidap penyakit yang terkait dengan peristiwa masa lalu berupa 1. Fungsi pendengaran 2. Gigi rusak, maka layanan yang diberikan oleh LPSK hanya kepada hasil tersebut. Tidak terhadap penyakit-penyakit yang berada di luar hasil penelaahan.

Berdasarkan Peraturan LPSK No 1 tahun 2014 maka Kesimpulan Pemeriksaan mencakup:

1. Kesimpulan laporan hasil Pemeriksaan wajib mencantumkan sekurang-kurangnya:
 - a. Diagnosa medis/psikiatris.
 - b. Rekomendasi penanganan.
 - c. Rujukan.
2. Bentuk penanganan medis/ rekomendasi penanganan.
 - a. Bantuan Medis.
 - b. Bantuan Rehabilitasi Sosial
 - c. Bantuan Psikologis: Konseling sederhana berupa Intervensi khusus (terapi kelompok, CBT, EMDR) dan Konseling medis psikiatris.
3. Format laporan berisikan
 - a. Kesimpulan penilaian kondisi medis termasuk kesehatan jiwa.
 - b. Kesimpulan hasil pemeriksaan laboratorium.
 - c. Kesimpulan penilaian kondisi psikososial.
4. Ditandatangani oleh dokter/psikiater/psikolog terkait.

H. Jangka Waktu Permohonan, Penelaahan s/d Keputusan Paripurna

Dalam undang-undang dinyatakan bahwa keputusan LPSK mengenai pemberian bantuan kepada Saksi dan/atau Korban harus diberitahukan secara tertulis kepada yang bersangkutan dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya permintaan tersebut³⁵. Sedangkan dalam PP dinyatakan bahwa LPSK memeriksa kelengkapan permohonan Bantuan dalam jangka waktu paling lama 7 (tujuh) hari terhitung sejak tanggal permohonan Bantuan diterima³⁶. Dalam hal terdapat kurang-lengkapan permohonan, LPSK memberitahukan secara tertulis kepada pemohon untuk melengkapi permohonan. Pemohon dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari terhitung sejak menerima pemberitahuan dari LPSK, wajib melengkapi berkas permohonan. Dalam hal permohonan tidak dilengkapi dalam jangka waktu

³⁵ Pasal 35 UU No 13 Tahun 2006

³⁶ Pasal 36 PP 44 tahun 2008

sebagaimana dimaksud maka pemohon dianggap mencabut permohonannya.

Kelemahan jangka waktu keputusan pemberian dalam Undang-Undang maupun Peraturan Pemerintah diatas tidak menjelaskan mengenai syarat “sejak diterimanya” permintaan tersebut atau sejak tanggal permohonan Bantuan “diterima”. Ini menjadi titik krusial karena pengertian “diterimanya” permintaan atau permohonan tersebut haruslah dimaknai sebagai permintaan atau permohonan telah lengkap dengan persyaratannya. Dalam praktek sebagian besar permohonan atau permintaan bantuan yang di berikan ke LPSK justru tidak lengkap atau jauh dari lengkap. Oleh karena itulah LPSK kemudian memberikan penafsiran baru terhadap pengertian “diterima” ini dengan pengertian “haruslah dimaknaai sebagai permintaan atau permohonan telah lengkap sesuai dengan syarat yang diatur dalam peraturan terkait.

Demikian juga aturan dalam SOP peraturan No 4 tahun 2010 yang menyatakan bahwa dalam hal berkas yang dinyatakan tidak memenuhi syarat formal maka hal tersebut akan segera diberitahukan kepada pemohon untuk dilengkapi atau diperbaiki. Kemudian pemohon wajib melengkapi permohonan tersebut dalam jangka waktu 7 hari kerja sejak pemberitahuan berkas tersebut diterima; Jika dalam waktu 7 hari kerja pemohon tidak melengkapinya, maka pemohon dianggap mencabut permohonannya³⁷; Namun permohonan tersebut dapat di mohonkan ulang kepada LPSK sebanyak-banyaknya 2 kali permohonan³⁸;

Sedangkan berdasarkan peraturan No 1 tahun 2012 dinyatakan bahwa: Setelah menerima berkas permohonan Satgas UPP melakukan Pemberitahuan tertulis sebagaimana dimaksud diserahkan kepada pemohon selambat lambatnya 3 (tiga) hari sejak permohonan diterima Satgas UPP LPSK. Satgas UPP LPSK wajib melakukan koordinasi dengan instansi terkait dalam proses penanganan permohonan bantuan saksi dan/atau korban; Satgas UPP LPSK wajib melakukan penelaahan substansi terhadap syarat formildan materiil permohonan bantuan selambat-lambatnya 3 (tiga puluh) hari sejak permohonan diterima UPPLPSK. Satgas UPP LPSK wajib menyerahkan hasil penelaahan kepada staf UPP LPSK selambat-lambatnya 3 (tiga) hari sebelum pelaksanaan rapat paripurna.

Dari aturan-aturan tersebut diatas maka dapat di simpulkan bahwa:

- Dalam jangka maksimal waktu 3 (tiga) hari, setelah menerima berkas permohonan informasi tertulis akan di berikan kepada pemohon. Pemberitahuan tersebut berisikan mengenai lengkap atau tidaknya permohonan yang bersangkutan.
- Jika pemohon telah melengkapi persyaratan maka keputusan LPSK mengenai pemberian bantuan kepada Saksi dan/atau Korban harus diberitahukan secara tertulis kepada yang bersangkutan dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya permintaan tersebut
- Jika permohonan belum lengkap, maka maka pemohon dalam jagka waktu maksimal 7 (tujuh hari) harus melengkapi permohonan tersebut.
- Jika pemohon tidak melengkapi persyaratan dalam 7 (tujuh) hari maka pemohon dianggap mencabut

³⁷ Bagian D angka 8-9 SOP

³⁸ Kebijakan ini di buat mengingat bahwa akses permohonan ke LPSK harus di jembatani dan didukung, bukan di halang-halangi, mengigat bahwa hampir semua korban HAM berat memiliki kelemahan atas akses terhadap syarat-syarat dalam peraturan, sehingga permohonan ini harus di buka seluas-luasnya. Lagi pula perlu diperhatikan bahwa prosedur ini bersifat “hak” sehingga tidak bisa batasi secara ketat dengan alasan terhambatnya akses administrasi, intinya harus ada peluang peluang yang memudahkan pengajuan bagi para korban.

permohonannya.

- Jika pemohon telah melengkapi persyaratan dalam jangka waktu diatas, maka keputusan LPSK mengenai pemberian bantuan kepada Saksi dan/atau Korban harus diberitahukan secara tertulis kepada yang bersangkutan dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya permintaan tersebut

Hal-hal diataslah yang seharusnya menjadi aturan baku mengenai jangka waktu Permohonan, penelaahan s/d Keputusan paripurna terkait dengan pemberian bantuan bagi korban HAM berat berdasarkan pertauran di LPSK. Namun dalam prakteknya ketentuan baku diatas mengalami banyak kendala. Sehingga jarang terjadi dilaksanakan ketentuan yang menyatakan bahwa jika pemohon telah melengkapi persyaratan maka keputusan LPSK mengenai pemberian bantuan kepada Saksi dan/atau Korban harus diberitahukan secara tertulis kepada yang bersangkutan dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya permintaan tersebut.

Lagipula jika hal diatas di praktekkan secara kaku bisa di bayangkan maka hampir 99 persen permohonan bantuan korban HAM berat akan dikembalikan karena persyaratannya belum terpenuhi sesuai dengan peraturan. Tentunya hal ini merugikan para pemohon. Karena permohonan di tolak dengan alasan belum memenuhi persyaratan.

Hal lainnya yang menjadi kendala terkait dengan jangka waktu 7 hari kerja adalah mengenai kelengkapan syarat surat rekomendasi dari Komnas HAM yang telah di bahas diatas, juga mengenai waktu pelaksanaan penelaahan medis dan psikologis oleh tim ahli. Jumlah tim ahli yang tersedia masih terbatas, belum lagi jumlah permohonan yang masuk berdasarkan permohonan kelompok dan cakupan wilayah geografis yang tersebar. Umumnya rata-rata keputusan LPSK mengenai bantuan bagi pemohon ini adalah 14 hari setelah dokumen dan syarat dinyatakan lengkap.

4. Risalah Permohonan Perlindungan dan Rapat Paripurna LPSK

Setelah hasil penelaahan medis dan psikologi dilakukan dalam bentuk surat keterangan medis. Maka Satgas UPP LPSK akan segera melakukan penyusunan risalah permohonan bantuan untuk di sampaikan ke dalam Rapat paripurna LPSK untuk diambil keputusan mengenai diterima atau tidak permohonan tersebut. Risalah Permohonan tersebut umumnya berisikan mengenai: identitas pemohon, jenis bantuan yang diminta, kronologis peristiwa, kelengkapan dokumen, penanganan DPP atas permohonan, analisis mengenai syarat administrasi, analisis mengenai hasil keterangan medis, dan rekomendasi.

Jika Rapat paripurna LPSK telah memutuskan diberikannya permohonan sesuai dengan Pasal 39 yang menyatakan bahwa Pemberian Bantuan ditetapkan dengan Keputusan LPSK. Keputusan tersebut akan memuat sekurang-kurangnya:

- a. Identitas Korban;
- b. Jenis bantuan yang diberikan;
- c. Jangka waktu pemberian Bantuan; dan
- d. Rumah sakit atau pusat kesehatan/rehabilitasi tempat Korban memperoleh perawatan dan pengobatan.

Berdasarkan peraturan LPSK No 1 tahun 2014, maka ruang lingkup risalah mencakup: identitas pemohon, tujuan permohonan, kronologis peristiwa yang dialami (berdasarkan anamnesa dari tim), penelaahan, bukti atau dokumen yang diserahkan, tindakan Satgas UPP dan tanggapan, rekomendasi Satgas.

LAMPIRAN II
PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI
DAN KORBAN NOMOR 1 TAHUN 2014
TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUAN

FORMAT PEMERIKSAAN PSIKOSOSIAL



LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

Gedung perintis kemerdekaan (Gedung Pola) Lt.4 Jalan Proklamasi No. 56 Jakarta Pusat 10320
Telp : 021-319027881 Fax: 021-31927881 E-mail : lpsk_ri@lpsk.go.id Website : www.lpsk.go.id

Tanggal _____

Waktu _____

1. Biodata & Informasi Demografis :

Nama :

Tempat, tanggal lahir : Anggota Jaminan Kesehatan : ☐ Ya / ☐ Tidak

Status Perkawinan : Jenis Kelamin : Suku :

Alamat :

Nomor Telepon :
.....

Jarak dari rumah ke tempat *assessment*
:

Jenis kendaraan yang digunakan pemohon untuk melakukan pertemuan :

☐	Berjalan kaki	☐	Taksi (bayar sendiri)
☐	Mengemudi sendiri	☐	Transportasi khusus penderita cacat tubuh
☐	Bus umum	☐	Didatangi Petugas (alasan) :
☐	Bersama keluarga	☐	Lain- lain :
☐	Bersama teman		

2. Pendamping/Organisasi Pendamping :

1. Nama : Hubungan : No. Kontak :
2. Nama : Hubungan : No. Kontak :

Status Tempat Tinggal :

☐	Rumah sendiri
☐	Sewa/kontrak
☐	Tinggal dengan orang tua/ kerabat
☐	Lain- lain :

Kondisi Kehidupan sekarang :

Situasi Keamanan dan Kenyamanan Tempat Tinggal/Lingkungan:

3. Latar Belakang Pendidikan

☐	Sekolah Dasar (SD)	☐	Tama	☐	Tidak Tamat
☐	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	☐	Tama	☐	Tidak Tamat
☐	Sekolah Menengah Atas (SMA)	☐	Tama	☐	Tidak Tamat
☐	Diploma I	☐	Tama	☐	Tidak Tamat
☐	Diploma III	☐	Tama	☐	Tidak Tamat
☐	Strata 1 (Sarjana)	☐	Tama	☐	Tidak Tamat
☐	Strata 2 (Pasca Sarjana)	☐	Tama	☐	Tidak Tamat
☐	Lain-lain	☐	Tama	☐	Tidak Tamat

4. Keuangan

Apa status pekerjaan Pemohon ? _____

Pekerjaan Sebelumnya		Pekerjaan Sekarang	
☐	Pekerja Full-time	☐	Pekerja Full-time

☐	Pekerja Paruh Waktu	☐	Pekerja Paruh Waktu
☐	Pensiun	☐	Pensiun
☐	Tidak Bekerja – atas keinginan sendiri	☐	Tidak Bekerja – atas keinginan sendiri
☐	Tidak bekerja – mencari pekerjaan lain	☐	Tidak bekerja – mencari pekerjaan lain
☐	Tidak bekerja – tidak mampu bekerja	☐	Tidak bekerja – tidak mampu bekerja
☐	Pasien dibawah umur – tidak bekerja	☐	Meninggalkan pekerjaan karena sakit
☐	Meninggalkan pekerjaan karena sakit	☐	Lain-lain

Jika tidak bekerja, apa status keterampilan Pemohon / bagaimana dengan kelompok kerja(program pemerintah daerah)?

- ☐ Sedang menjalani kursus keterampilan
- ☐ Pemohon diarahkan untuk kursus
- ☐ Pemohon tidak mampu
- ☐ Pemohon tidak tertarik
- ☐ Pemohon tertarik mengikuti kursus tetapi tidak ditindaklanjuti
- ☐ Pemohon dibantu untuk mendapatkan pekerjaan oleh kelompok kerja
- ☐ Pemohon sudah mencari pekerjaan untuk dirinya sendiri

Apakah untuk saat ini Pemohon adalah pelajar?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

Jika iya, jelaskan :

Apakah status Jaminan Kesehatan (Asuransi) Pemohon untuk saat ini ?

Jaminan	Aktif	Tertunda	Utama	Kedua	Lainnya

☐ Tidak ada jaminan

Apakah status jaminan kesehatan (asuransi) Pemohon menjadi penghalang untuk hasil pengobatan yang positif?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

Jika Ya, Jelaskan:

5. Medis / Riwayat Kesehatan :

Diagnosa / Riwayat Penyakit :

Alergi : _____

Masalah Gizi : _____

Riwayat Kepatuhan Berobat:

Apa status Pemohon berkaitan dengan kebutuhan sosial berikut ini?

	Tidak ada masalah yang dilaporkan	Bantuan di tempat	Rujukan dibutuhkan atau dalam proses
Penghasilan,(gaji, jaminan sosial, Kesejahteraan, dll)			
Makanan			
Pengobatan			
Kebutuhan tempat tinggal			
Status kependudukan			
Bantuan Hukum			
Lainnya :			
Lainnya :			

6. Petugas Penilaian Awal (*assessment*) Psiko-sosial

Apakah Pemohon mampu untuk membuat keputusan dalam kehidupan sehari-hari?

- ☐ Mandiri
- ☐ Mengalami hambatan ringan
- ☐ Mengalami hambatan berat
- ☐ Tidak mampu memutuskan sendiri (Dibawah pengampunan)

Layanan kesehatan di rumah/ layanan kesehatan masyarakat seperti kunjungan rumah, perawatan rumah :

Riwayat kesehatan jiwa:

Apakah ada tanda-tanda / gejala depresi atau kecemasan?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

Jika Ya, dibuat rujukan untuk :

Riwayat kecanduan rokok atau penyalahgunaan narkoba lainnya: (jika relevan)

7. Riwayat Perkembangan /Riwayat Keluarga

Riwayat sistim dukungan keluarga – riwayat singkat Pribadi/Keluarga :

Keanggotaan keagamaan (Spiritual/rohani) / Dukungan Lainnya:

Riwayat Penyalahgunaan/Kekerasan Dalam Rumah Tangga :

Riwayat Permasalahan Hukum :

Pemahaman Tentang Penyakit/Pengobatan :

Hambatan Untuk Akses Ke Layanan Kesehatan/ Kesehatan Mental :

Kebutuhan khusus (grup yang seusia, satu suku, dll) :

8. Kesimpulan Penilaian Awal (*assessment*) :

Tujuan (harapan) apa yang diraih oleh Pemohon (Keterampilan Kerja, Pendidikan, Diri pribadi, dll), untuk tahun depan?

9. Rencana /rujukan:

Petugas Penilaian Awal,

Mengetahui/PIC,

LAMPIRAN III
PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI
DAN KORBAN NOMOR 1 TAHUN 2014
TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUAN

FORMAT IDENTIFIKASI KEBUTUHAN KORBAN



LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

Gedung perintis kemerdekaan (Gedung Pola) Lt.4 Jalan Proklamasi No. 56 Jakarta Pusat 10320
Telp : 021-319027881 Fax: 021-31927881 E-mail : lpsk_ri@lpsk.go.id Website : www.lpsk.go.id

Tanggal _____ Penyedia _____

Nama korban _____

Lokasi _____

Sesi ini dilakukan dengan (tandai):

☐ Anak-anak ☐ Remaja ☐ Dewasa ☐ Keluarga ☐ Kelompok

Penyedia: gunakan formulir ini untuk mendokumentasi apa yang paling dibutuhkan korban saat ini. Formulir ini bisa digunakan untuk berkomunikasi dengan lembaga rujukan untuk membantu mendukung penguatan korban.

1. Tandai kotak yang sesuai dengan apa yang sedang dialami korban.

Perilaku	Emosi	Fisik	Kognitif
☐ Disorientasi ekstrim	☐ Reaksi stres yang parah	☐ Sakit kepala	☐ Ketidakmampuan menerima kematian orang yang dikasihi
☐ Penggunaan berlebihan obat-obatan, alkohol, atau obat resep	☐ Reaksi berduka yang parah	☐ Sakit perut	☐ Mimpi buruk
☐ Pengucilan/menarik diri	☐ Kesedihan, penuh air mata	☐ Kesulitan tidur	☐ Pikiran atau bayangan yang mengganggu
☐ Perilaku beresiko tinggi	☐ Kekesalan, kemarahan	☐ Kesulitan makan	☐ Sulit konsentrasi
☐ Perilaku regresif/kemunduran	☐ Perasaan cemas, ketakutan	☐ Kondisi kesehatan yang memburuk	
		☐ Kelelahan	
		☐ Pergolakan yang	

☐ Kecemasan pada perpisahan ☐ Penuh kekerasan ☐ Kegagalan beradaptasi ☐ Lainnya_____	☐ Keputusan ☐ Rasa bersalah/malu ☐ Mati rasa, hilangnya rasa terhubung ☐ Lainnya_____	terus-menerus ☐ Lainnya_____	☐ Sulit mengingat ☐ Sulit membuat keputusan ☐ Terhanyut oleh kematian dan kerusakan ☐ Lainnya_____
---	--	--	---

2. Tandai kotak sesuai dengan kesulitan yang sedang dialami korban.

- ☐ Trauma/masalah psikologis/penyalahgunaan zat di masa lalu atau yang telah ada
- ☐ Cedera akibat bencana
- ☐ Nyaris kehilangan nyawa saat terjadi bencana
- ☐ Orang yang dicintai hilang atau tewas
- ☐ Kekhawatiran kondisi keuangan
- ☐ Terusir dari rumah
- ☐ Pengelolaan kehidupan
- ☐ Kehilangan pekerjaan atau berhenti dari sekolah
- ☐ Dibantu oleh pertolongan/pemulihan
- ☐ Memiliki disabilitas fisik/emosional
- ☐ Pengobatan
- ☐ Kekhawatiran tentang anak/remaja
- ☐ Kegelisahan spiritual
- ☐ Lainnya_____

3. Buatlah catatan tentang informasi apa saja yang akan membantu dalam membuat rujukan

4. Rujukan

- ☐ Pengobatan penyalahgunaan zat
- ☐ Lembaga penanganan bencana lainnya_____
- ☐ Pelayanan komunitas lainnya
- ☐ Pelayanan kesehatan mental profesional
- ☐ Pendeta/ulama
- ☐ Pengobatan medis
- ☐ Lainnya_____

5. Apakah rujukan diterima oleh pihak yang dirujuk?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

Diadaptasi dari 'National Child Stress Network: Field Operations Guide'

LAMPIRAN IV
PERATURAN LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI
DAN KORBAN NOMOR 1 TAHUN 2014
TENTANG STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMERIKSAAN PERMOHONAN BANTUAN

FORMAT LAPORAN PETUGAS



LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN

Gedung perintis kemerdekaan (Gedung Pola) Lt.4 Jalan Proklamasi No. 56 Jakarta Pusat 10320
Telp : 021-319027881 Fax: 021-31927881 E-mail : lpsk_ri@lpsk.go.id Website : www.lpsk.go.id

Tanggal: _____ Penyedia: _____

Lokasi: _____

Sesi ini dilakukan dengan (tandai):

- ☐ Anak -anak ☐ Remaja ☐ Orang dewasa ☐ Keluarga
☐ Kelompok

Tandai kotak di samping tiap komponen Pertolongan Pertama Psikologis yang Anda berikan di sesi ini.

Kontak dan Keterlibatan

- ☐ Mengawali kontak dengan sikap yang tepat
☐ Memberi informasi tentang resiko
☐ Menanyakan kebutuhan keamanan yang mendesak
☐ Mendorong partisipasi sosial
☐ Mengambil langkah-langkah untuk memastikan keamanan fisik
☐ Merawat kenyamanan fisik
☐ Merawat anak yang terpisah dari orangtuanya
☐ Melindungi dari trauma tambahan

- ☐ Membantu orang yang kerabatnya hilang dengan kepedulian
- ☐ Merawat duka yang traumatis
- ☐ Merawat setelah orang yang dikasihi meninggal
- ☐ Membantu pendekatan spiritual terkait kematian

Stabilisasi

- ☐ Membantu untuk stabilisasi
- ☐ Menggunakan teknik mendasar
- ☐ Mengumpulkan informasi bagi rujukan pengobatan untuk stabilisasi

Pengumpulan informasi

- ☐ Jenis dan tingkat pengalaman menghadapi bencana
- ☐ Kematian anggota keluarga/teman
- ☐ Adanya ancaman yang terus menerus
- ☐ Perlunya keamanan anggota keluarga
- ☐ Pengobatan luka fisik/mental
- ☐ Kehilangan akibat bencana
- ☐ Rasa bersalah/malu yang ekstrim
- ☐ Pikiran untuk melukai diri/oranglain
- ☐ Pernah menggunakan alkohol/obatan-obatan
- ☐ Ketersediaan dukungan sosial
- ☐ Punya riwayat trauma/kehilangan sebelumnya
- ☐ Kekhawatiran dampak perkembangan
- ☐ Lainnya

Bantuan praktis

- ☐ Bantu mengidentifikasi kebutuhan yang paling mendesak
- ☐ Membantu memperjelas kebutuhan
- ☐ Membantu mengembangkan rencana aksi
- ☐ Membantu dengan tindakan untuk memenuhi kebutuhan

Koneksi dengan dukungan sosial

- ☐ Memfasilitasi akses untuk orang pendukung utama
- ☐ Melibatkan anak muda dalam aktivitas
- ☐ Mendiskusikan pencarian dan pemberian dukungan
- ☐ Mencontohkan perilaku mendukung
- ☐ Membantu penyelesaian masalah/memberikan dukungan sosial

Informasi mekanisme penanganan

- ☐ Memberi informasi dasar tentang reaksi stres
- ☐ Mengajari teknik relaksasi sederhana
- ☐ Memberi informasi dasar tentang penanganan
- ☐ Membantu mengelola kemarahan
- ☐ Membantu dalam urusan menangani keluarga
- ☐ Membantu mengatasi masalah tidur
- ☐ Membantu perkembangan
- ☐ Mengatasi masalah penyalahgunaan zat
- ☐ Mengatasi emosi negatif (rasa malu/bersalah)

Sistem rujukan

- ☐ Menyediakan link untuk layanan tambahan _____
- ☐ Mendorong keberlanjutan perawatan _____
- ☐ Memberikan materi/surat tertulis _____

Diadaptasi dari 'National Child Stress Network: Field Operations Guide'

Profil Penyusun

Supriyadi Widodo Eddyono, Saat ini menjabat sebagai peneliti senior, sekaligus Direktur Eksekutif ICJR. Saat ini aktif terlibat dalam Koalisi Untuk Perlindungan Saksi dan Korban, yang mengadvokasi proses legislasi terhadap Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban. Supriyadi juga pernah bekerja di ELSAM sebagai Koordinator Departemen Hukum dan juga Tenaga Ahli di Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban RI

Rulli Novian, saat ini bekerja di Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban sebagai Tenaga Ahli di Divisi Penerimaan permohonan LPSK, Menyelesaikan studi sarjana hukum di Universitas Pasundan Bandung, selain bekerja di LPSK, ia juga aktif di beberapa isu pembaharuan hukum pidana

Indi Meilina, bekerja di Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (2009- hingga Saat ini), Berpengalaman menangani layanan bantuan medis psikologis di LPSK sejak tahun 2010.

Profil Institute for Criminal Justice Reform

Institute for Criminal Justice Reform, disingkat ICJR, merupakan lembaga kajian independen yang memfokuskan diri pada reformasi hukum pidana, reformasi sistem peradilan pidana, dan reformasi hukum pada umumnya di Indonesia.

Salah satu masalah krusial yang dihadapi Indonesia pada masa transisi saat ini adalah mereformasi hukum dan sistem peradilan pidananya ke arah yang demokratis. Di masa lalu hukum pidana dan peradilan pidana lebih digunakan sebagai alat penompang kekuasaan yang otoriter, selain digunakan juga untuk kepentingan rekayasa sosial. Kini saatnya orientasi dan instrumentasi hukum pidana sebagai alat kekuasaan itu diubah ke arah penopang bagi bekerjanya sistem politik yang demokratis dan menghormati hak asasi manusia. Inilah tantangan yang dihadapi dalam rangka penataan kembali hukum pidana dan peradilan pidana di masa transisi saat ini.

Dalam rangka menjawab tantangan tersebut, maka diperlukan usaha yang terencana dan sistematis guna menjawab tantangan baru itu. Suatu *grand design* bagi reformasi sistem peradilan pidana dan hukum pada umumnya harus mulai diprakarsai. Sistem peradilan pidana seperti diketahui menduduki tempat yang sangat strategis dalam kerangka membangun *the Rule of Law*, dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Sebab demokrasi hanya dapat berfungsi dengan benar apabila ada pelembagaan terhadap konsep *the Rule of Law*. Reformasi sistem peradilan pidana yang berorientasi pada perlindungan hak asasi manusia dengan demikian merupakan “*conditio sine quo non*” dengan proses pelembagaan demokratisasi di masa transisi saat ini.

Langkah-langkah dalam melakukan transformasi hukum dan sistem peradilan pidana agar menjadi lebih efektif memang sedang berjalan saat ini. Tetapi usaha itu perlu mendapat dukungan yang lebih luas. ***Institute for Criminal Justice Reform*** (ICJR) berusaha mengambil prakarsa mendukung langkah-langkah tersebut. Memberi dukungan dalam konteks membangun penghormatan terhadap *the Rule of Law* dan secara bersamaan membangun budaya hak asasi manusia dalam sistem peradilan pidana. Inilah alasan kehadiran ICJR

Sekretariat:

Institute for Criminal Justice Reform (ICJR),

Jln. Siaga II No. 6F, Pejaten Barat, Pasar Minggu,

Jakarta Selatan, Indonesia - 12510

Phone/Fax. (+62 21) 7945455

Email: infoicjr@icjr.or.id

<http://icjr.or.id> | @icjrid