

LAMPIRAN 2
PERATURAN MENTERI NEGARA
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 01 TAHUN 2010
TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL
BIDANG LAYANAN TERPADU BAGI PEREMPUAN DAN ANAK KORBAN
KEKERASAN

RINGKASAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)
BIDANG LAYANAN TERPADU
BAGI PEREMPUAN DAN ANAK KORBAN KEKERASAN

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan bukti empiris terungkap bahwa perempuan dan anak adalah kelompok yang banyak menjadi korban kekerasan. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kekerasan terhadap perempuan dan anak di antaranya adalah faktor budaya patriarki yang masih banyak terjadi di masyarakat yang memandang perempuan lebih rendah dari pada laki-laki. Di samping itu, persepsi yang salah tentang kekerasan terhadap perempuan dan anak juga masih banyak dijumpai, yang menganggap kekerasan sebagai hal yang biasa dan merupakan hak dari pelaku. Kekerasan terhadap perempuan dan anak dapat dilihat dari jenis, pelaku, tempat kejadian, waktu, usia dan akibat dari tindak kekerasan.

Kekerasan terhadap perempuan dan anak di atas berlaku umum dan tidak memiliki relevansi dengan jenis pendidikan, pekerjaan dan penghasilan, kedudukan sosial, agama dan keyakinan, suku bangsa, etnis dan ras yang melekat pada laki-laki dan perempuan. Hal ini berarti, pada semua jenis strata sosial, kekerasan terhadap perempuan dan anak dapat dan terus terjadi sepanjang ketimpangan hubungan laki-laki dan perempuan masih diyakini dan dimanifestasikan dalam kehidupan sosial.

Dari sisi pelaku, kekerasan terhadap perempuan dan anak dapat dilakukan baik oleh individu maupun kelompok, misalnya kelompok masyarakat, organisasi sosial, perusahaan, atau negara, baik melalui kebijakan yang diskriminatif terhadap perempuan maupun aksi kekerasan yang ditujukan kepada perempuan dan anak. Bentuk-bentuk kekerasan dengan pelaku kelompok ini tidak terbatas pada perdagangan perempuan dan anak,

pelacuran, atau teror dan pembunuhan aktivis perempuan karena pekerjaannya.

Dari sisi tempat kejadian, kekerasan terhadap perempuan dapat terjadi baik di ruang domestik seperti dalam rumah tangga, maupun di ruang publik misalnya di tempat kerja, sekolah, rumah sakit, dan di tempat umum lainnya, bahkan juga di daerah bencana dan konflik.

Dari sisi waktu, kekerasan dapat terjadi baik di waktu pagi, siang, maupun malam, baik di waktu istirahat maupun waktu melakukan aktivitas, kemudian juga baik direncanakan maupun timbul seketika dan tidak direncanakan.

Dari sisi usia, kekerasan dapat terjadi pada usia muda, remaja, atau usia produktif, serta usia lanjut.

Dari sisi akibat kekerasan, perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan umumnya mengalami penderitaan baik fisik, psikis, mental, seksual dan penelantaran yang perlu segera ditangani secara terpadu oleh penyelenggara layanan korban yang dibentuk oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah maupun masyarakat. Sebagai kelompok rentan sudah sewajarnya negara memberikan perlindungan khusus pada perempuan dan anak dengan melakukan pembaharuan hukum yang berpihak pada perempuan dan anak, yaitu menetapkan peraturan perundang-undangan yang dimaksudkan untuk melindungi perempuan dan anak dari kekerasan, termasuk memberikan pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan. Pembaharuan di bidang legislasi berupa pembentukan peraturan perundang-undangan diperlukan mengingat selama ini peraturan perundang-undangan yang ada belum memadai dan tidak sesuai dengan perkembangan hukum masyarakat serta belum memberikan efek jera kepada pelaku karena sanksinya terlalu ringan.

Perlu diperhatikan, bahwa apabila korban kekerasan adalah anak berusia di bawah 18 tahun, maka dia berhak atas penghormatan dan penggunaan sepenuhnya hak-haknya untuk bertahan hidup, pengembangan, perlindungan dan partisipasi, sebagaimana diatur dalam Konvensi Hak-hak Anak. Korban anak memiliki kebutuhan khusus dan oleh karenanya berhak atas langkah-langkah perlindungan khusus:

- 1) Setiap tindakan yang dilakukan oleh lembaga penyedia layanan kesejahteraan sosial, kepolisian, pengadilan, otoritas administratif, harus memperhatikan kepentingan terbaik untuk anak sebagai pertimbangan utama.
- 2) Anak korban kekerasan mendapatkan hak-hak dasar, termasuk hak untuk pendidikan dan akses kepada orang tua selama proses penanganan berlangsung.
- 3) Anak korban kekerasan memperoleh hak dan perlindungan yang sama di negara/daerah asal, transit atau daerah tujuan, yang

berkaitan dengan status, kewarganegaraan, ras, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, keyakinan, agama, politik atau pendapat lain, etnis atau kehidupan sosialnya, kepemilikan, disabilitas, kelahiran atau status lain.

- 4) Anak korban kekerasan harus bebas dari berbagai stigma.
- 5) Anak korban kekerasan diberikan haknya untuk dengan bebas mengekspresikan pandangannya terhadap semua hal, termasuk yang berkaitan dengan proses hukum, perawatan dan perlindungan sementara serta identifikasi dan pelaksanaan solusi selanjutnya. Pandangan anak tersebut diberikan tidak melebihi takaran sehubungan dengan usianya, kematangan, perkembangan kapasitasnya, dan kepentingan terbaik bagi dirinya.
- 6) Anak korban kekerasan memperoleh informasi dan akses tentang segala hal yang mempengaruhinya termasuk hak-haknya, layanan yang tersedia dan proses reintegrasi sosial. Informasi tersebut disampaikan dalam bahasa yang dapat dimengerti oleh anak korban kekerasan.
- 7) Informasi yang dapat membahayakan anak korban kekerasan tidak diungkap kecuali diperlukan oleh hukum. Semua langkah diambil untuk melindungi privasi dan identitas anak korban kekerasan. Nama, alamat atau informasi lain yang dapat mengarah pada identifikasi anak korban kekerasan dan atau keluarganya, tidak diungkap pada publik atau media. Ijin dari anak korban kekerasan hendaknya dimintakan sesuai dengan tingkat usianya sebelum mengungkapkan informasi yang sensitif.
- 8) Identitas etnis, kultur, kepercayaan dan agama anak korban kekerasan, dihormati setiap saat. Dukungan diberikan kepada anak korban kekerasan dalam rangka memberikan kesempatan baginya untuk menjalankan ritual etnis, kultur, kepercayaan dan agamanya.

Pada tingkat kebijakan, masalah perempuan dan anak korban kekerasan di Indonesia sejak tahun 1997 telah mendapatkan perhatian yang cukup. Hal ini terbukti dengan pengesahan 7 (tujuh) undang-undang yang terkait dengan penanganan masalah kekerasan terhadap perempuan dan anak yang meliputi: (a) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Pengadilan Anak; (b) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak; (c) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga; (d) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban; (e) Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang; (f) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi; dan (g) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pada tahun 1997 Negara Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Pengadilan Anak sebagai upaya untuk mewujudkan peradilan yang memperhatikan perlindungan dan kepentingan terbaik bagi anak. Khusus untuk perlindungan anak, Negara Indonesia telah memiliki

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Undang-undang ini memberikan perhatian yang cukup besar terhadap beberapa aspek terkait perlindungan anak dari berbagai bentuk kekerasan, yang menurut Pasal 13 ayat (1) meliputi: diskriminasi; eksploitasi, baik ekonomi maupun seksual; penelantaran; kekejaman; kekerasan dan penganiayaan; ketidakadilan; dan perlakuan salah lainnya.

Pada tahun 2004 juga telah disahkan undang-undang yang dimaksudkan untuk melindungi perempuan dan anak dari kekerasan dalam rumah tangga yaitu Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU PKDRT). Pasal 5 UU PKDRT menyatakan, bahwa setiap orang dilarang melakukan kekerasan dalam rumah tangga terhadap orang dalam lingkup rumah tangganya dengan cara: kekerasan fisik; kekerasan psikis; kekerasan seksual; atau penelantaran rumah tangga.

Selanjutnya, Pemerintah Indonesia mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang merupakan amanat Pasal 43 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004, yang mengatur kerja sama penyelenggaraan pemulihan korban kekerasan dalam rumah tangga yang harus dilaksanakan oleh instansi pemerintah, pemerintah daerah dan lembaga sosial sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing termasuk penyediaan fasilitas yang diperlukan untuk pemulihan korban. Selanjutnya Pasal 3 Peraturan Pemerintah ini mengamanatkan perlunya dibuat pedoman pemulihan korban kekerasan dalam rumah tangga yang sensitif gender yang dirumuskan dalam standar pelayanan minimal.

Pada tahun 2006 Negara Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban yang selanjutnya ditindaklanjuti dengan pembentukan Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) yang merupakan sebuah lembaga yang bertanggung jawab untuk menangani pemberian perlindungan dan bantuan pada saksi dan korban berdasarkan tugas dan kewenangan.

Pada tahun 2007 Negara Indonesia memiliki Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (UU PTPPO). UU PTPPO mengatur larangan tindak pidana perdagangan orang, tindak pidana lain yang berkaitan dengan perdagangan orang, penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan di pengadilan, pencegahan dan penanganan, kerjasama, peran serta masyarakat, dan perlindungan saksi korban yang meliputi penanganan korban tindak pidana perdagangan orang.

Pasal 51 dan Pasal 52 UU PTPPO menyatakan, korban tindak pidana perdagangan orang berhak memperoleh rehabilitasi kesehatan, rehabilitasi sosial, pemulangan, dan reintegrasi sosial dari pemerintah. Untuk memberikan layanan perlindungan untuk korban, pemerintah daerah

membentuk Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) di setiap kabupaten/kota (Pasal 46). UU PTPPO juga memberikan amanat kepada pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan termasuk korban tindak pidana perdagangan orang.

Selanjutnya Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2008 tentang Tata Cara dan Mekanisme Pelayanan Terpadu Bagi Saksi dan/atau Korban Tindak Pidana Perdagangan Orang sebagai amanat yang diperintahkan dalam Pasal 46 ayat (2) UU PTPPO. Dalam Peraturan Pemerintah tersebut dinyatakan bahwa Pemerintah Kabupaten/Kota membentuk dan menyelenggarakan Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) yang diatur dalam peraturan daerah kabupaten/kota. Selain itu, untuk menjamin eksistensi dari PPT tersebut diperlukan dukungan sarana/prasarana serta anggaran operasionalnya. Dalam Peraturan Pemerintah tersebut juga diamanatkan untuk membentuk PPT di daerah perbatasan, yang merupakan daerah transit, debarkasi untuk mempermudah dan mempercepat penanganan saksi dan/atau korban tindak pidana perdagangan orang.

Untuk menjamin kualitas pelayanan terhadap saksi dan/atau korban tindak pidana perdagangan orang, pada Pasal 7 Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2008 mengamanatkan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan untuk menyusun suatu standar pelayanan minimal dan prosedur standar operasional yang akan menjadi pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan terpadu oleh kementerian dan lembaga terkait dan PPT di daerah.

Pada tahun 2008 Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi. Dalam UU tersebut mengatur larangan pornografi, yang menurut Pasal 16 mewajibkan Pemerintah, lembaga sosial, lembaga pendidikan, lembaga keagamaan, keluarga dan/atau masyarakat untuk melakukan pembinaan, pendampingan, serta pemulihan sosial, kesehatan fisik dan mental bagi setiap anak yang menjadi korban atau pelaku pornografi.

Pada tahun 2009 Pemerintah mengesahkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang dalam Pasal 133 disebutkan bahwa *"Setiap bayi dan anak berhak terlindungi dan terhindar dari segala bentuk diskriminasi dan tindak kekerasan yang dapat mengganggu kesehatannya"*.

Mengingat hal-hal tersebut di atas, maka diperlukan SPM Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan yang dapat dijadikan panduan bagi penyelenggara layanan perlindungan perempuan dan anak korban kekerasan, dan sekaligus menjadi landasan kebijakan setiap layanan minimal bagi perempuan dan anak korban kekerasan yang bermutu dan profesional dengan berfokus pada kepentingan korban.

Untuk itu, disusunlah Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan.

B. Maksud dan Tujuan

Maksud

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan ini dimaksudkan untuk menjadi panduan bagi Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan layanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan, khususnya dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, pelaporan, pembinaan dan pengawasan, serta pertanggungjawaban penyelenggaraan sebagai urusan wajib dalam pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.

Tujuan

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan ditetapkan dengan tujuan agar perempuan dan anak korban kekerasan mendapatkan layanan minimal yang dibutuhkan.

C. Pengertian

Dalam Standar Pelayanan Minimal ini, yang dimaksud dengan:

1. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disebut SPM adalah tolok ukur kinerja pelayanan unit pelayanan terpadu dalam memberikan pelayanan penanganan laporan/pengaduan, pelayanan kesehatan, rehabilitasi sosial, penegakan dan bantuan hukum, serta pemulangan dan reintegrasi sosial bagi perempuan dan anak korban kekerasan.
2. Kekerasan adalah setiap perbuatan secara melawan hukum dengan atau tanpa menggunakan sarana terhadap fisik dan psikis yang menimbulkan bahaya bagi nyawa, badan atau menimbulkan terampasnya kemerdekaan seseorang.
3. Kekerasan terhadap perempuan adalah setiap tindakan berdasarkan perbedaan jenis kelamin yang berakibat atau mungkin berakibat kesengsaraan atau penderitaan perempuan secara fisik, seksual atau psikologis, termasuk ancaman tindakan tertentu, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang, baik yang terjadi di ranah publik atau dalam kehidupan pribadi.
4. Kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, mental, seksual, psikologis, termasuk penelantaran dan perlakuan buruk yang mengancam integritas tubuh dan merendahkan martabat anak.

5. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
6. Penanganan pengaduan adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh penyelenggara layanan terpadu untuk menindaklanjuti laporan adanya tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak yang diajukan korban, keluarga atau masyarakat.
7. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
8. Rehabilitasi sosial adalah pelayanan yang ditujukan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
9. Bantuan hukum adalah jasa hukum yang diberikan oleh pendamping hukum dan advokat untuk melakukan proses pendampingan saksi dan/atau korban kekerasan terhadap perempuan dan anak yang sensitif gender.
10. Pemulangan adalah upaya mengembalikan perempuan dan anak korban kekerasan dari luar negeri ke titik debarkasi/*entry point*, atau dari daerah penerima ke daerah asal.
11. Reintegrasi sosial adalah upaya penyatuan kembali korban dengan pihak keluarga, keluarga pengganti, atau masyarakat yang dapat memberikan perlindungan dan pemenuhan kebutuhan bagi korban.
12. Unit pelayanan terpadu atau disingkat UPT adalah suatu unit kesatuan yang menyelenggarakan fungsi pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan. UPT tersebut dapat berada di Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) dan Pusat Krisis Terpadu (PKT) yang berbasis Rumah Sakit, Puskesmas, Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A), Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA), Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC), Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA), BP4 dan lembaga-lembaga keumatan lainnya, kejaksaan, pengadilan, Satuan Tugas Pelayanan Warga pada Perwakilan RI di luar negeri, *Women Crisis Center* (WCC), lembaga bantuan hukum (LBH), dan lembaga sejenis lainnya. Layanan ini dapat berbentuk satu atap (*one stop crisis center*) atau berbentuk jejaring, tergantung kebutuhan di masing-masing daerah.
13. Menteri adalah menteri yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
14. Provinsi adalah bagian wilayah administrasi di Indonesia yang dipimpin oleh seorang Gubernur.
15. Kabupaten/Kota adalah pembagian wilayah administrasi di Indonesia setelah provinsi, yang dipimpin oleh seorang Bupati/Walikota.

D. Bentuk-bentuk Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak

Dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia diatur mengenai bentuk-bentuk kekerasan terhadap perempuan dan anak, antara lain:

1. Kekerasan Fisik, adalah perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit atau luka berat (Pasal 6 UU PKDRT Jo. Pasal 89 KUHP, Pasal 80 ayat (1) huruf d, UU PA).
2. Kekerasan Psikis, adalah perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/atau penderitaan psikis berat pada seseorang (Pasal 7, UU PKDRT).
3. Kekerasan Seksual, meliputi tapi tidak terbatas pada:
 - a. pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang yang menetap dalam lingkup rumah tangga tersebut dan/atau pemaksaan hubungan seksual terhadap salah seorang dalam lingkup rumah tangganya dengan orang lain, untuk tujuan komersial dan/atau tujuan tertentu (Pasal 8, UU PKDRT).
 - b. dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa perempuan yang bukan istrinya bersetubuh dengan dia (KUHP Pasal 285).
 - c. dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa seseorang untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul (KUHP Pasal 289).
 - d. dengan sengaja melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa anak melakukan persetubuhan (Pasal 81 UU PA).
 - e. dengan sengaja melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan, memaksa, melakukan tipu muslihat, serangkaian kebohongan, atau membujuk anak untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul (Pasal 82 UU PA).
4. Penelantaran meliputi tapi tidak terbatas pada:
 - a. tindakan yang mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan anak secara wajar, baik fisik, mental, spiritual maupun sosial (Pasal 1 butir 6, UU PA).
 - b. tindakan mengabaikan dengan sengaja untuk memelihara, merawat, atau mengurus anak sebagaimana mestinya (Pasal 13 ayat (1) huruf c, UU PA).
 - c. tindakan yang menelantarkan orang dalam lingkup rumah tangganya, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan atau perjanjian ia wajib memberikan kehidupan, perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut (Pasal 9 ayat (1) UU PKDRT).
 - d. tindakan yang mengakibatkan ketergantungan ekonomi dengan cara membatasi dan/atau melarang untuk bekerja yang layak di dalam atau di luar rumah sehingga korban berada dibawah kendali orang tersebut (Pasal 9 ayat (2) UU PKDRT).
5. Eksploitasi, meliputi tapi tidak terbatas pada:
 - a. tindakan yang mengeksploitasi ekonomi atau seksual anak dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain (Pasal 88 UU PA).

- b. tindakan dengan atau tanpa persetujuan korban yang meliputi tapi tidak terbatas pada pelacuran, kerja atau pelayanan paksa, perbudakan atau praktik serupa, penindasan, pemerasan, pemanfaatan fisik, seksual, organ reproduksi, atau secara melawan hukum memindahkan atau mentransplantasi organ dan/atau jaringan tubuh atau memanfaatkan tenaga atau kemampuan seseorang oleh pihak lain untuk mendapatkan keuntungan baik materil maupun immateril (Pasal 1 butir 7 UU PTPPO).
 - c. eksploitasi seksual adalah segala bentuk pemanfaatan organ tubuh seksual atau organ tubuh lain dari korban untuk mendapatkan keuntungan, termasuk tetapi tidak terbatas pada semua kegiatan pelacuran atau pencabulan (Pasal 1 butir 8 UU PTPPO, Pasal 4 ayat (1) UU Pornografi).
6. Kekerasan Lainnya, meliputi tapi tidak terbatas pada:
- a. ancaman kekerasan adalah setiap perbuatan secara melawan hukum berupa ucapan, tulisan, gambar, simbol, atau gerakan tubuh, baik dengan atau tanpa menggunakan sarana yang menimbulkan rasa takut atau mengekang kebebasan hakiki seseorang (Pasal 1 butir 12 UU PTPPO).
 - b. pemaksaan adalah suatu keadaan di mana seseorang/korban disuruh melakukan sesuatu sedemikian rupa sehingga orang itu melakukan sesuatu berlawanan dengan kehendak sendiri (Penjelasan Pasal 18 UU PTPPO).

Mengacu pada bentuk-bentuk kekerasan yang termuat dalam peraturan perundang-undangan sebagaimana diuraikan di atas selanjutnya akan dijadikan sebagai acuan dalam mengidentifikasi korban-korban kekerasan dan jenis pelayanan yang diperlukan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan meliputi pemberian layanan minimal yang harus diberikan oleh penyelenggara layanan terpadu kepada perempuan dan anak korban kekerasan, yang meliputi 5 (lima) jenis pelayanan:

1. penanganan pengaduan/laporan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak;
2. pelayanan kesehatan bagi perempuan dan anak korban kekerasan;
3. rehabilitasi sosial bagi perempuan dan anak korban kekerasan;
4. penegakan dan bantuan hukum bagi perempuan dan anak korban kekerasan; dan
5. pemulangan dan reintegrasi sosial bagi perempuan dan anak korban kekerasan.

II. ANALISIS SITUASI PERKEMBANGAN PELAYANAN TERPADU BAGI PEREMPUAN DAN ANAK KORBAN KEKERASAN

A. Situasi Masalah Perempuan dan Anak Korban Kekerasan

Sebelum dan sesudah diterbitkannya UU PKDRT, kasus-kasus yang dilaporkan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Badan Reserse dan Kriminal (Bareskrim) Polri mencatat kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak terus meningkat, dari 1.724 kasus pada tahun 2003 menjadi 2.901 kasus pada tahun 2007. Setiap tahun jumlah kasus-kasus kekerasan yang ditangani Polri naik berkisar 3,1% hingga 33,7%. Kasus-kasus ini meliputi penganiayaan, perkosaan, persetubuhan, pelecehan, penyekapan, perdagangan orang, penelantaran, pembunuhan dan penculikan.¹

Sebagai catatan, data tersebut adalah data-data yang dilaporkan kepada kepolisian, sedangkan kenyataan masih banyak kasus-kasus kekerasan yang belum dilaporkan.

Menurut Komnas Perempuan, angka kekerasan mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Dalam catatan tersebut, tercatat kenaikan dari 25.522 kasus pada tahun 2007 dan 54.425 kasus pada tahun 2008. Jadi, terdapat kenaikan angka yang fantastis sebesar 213%. Menurut data Komnas Perempuan angka kenaikan ini tidak semata-mata menunjukkan kenaikan kasus kekerasan di lapangan, namun lebih pada naiknya kesadaran masyarakat untuk melaporkan kekerasan yang dialaminya baik melalui media massa cetak maupun elektronik, terutama sejak diundangkannya UU PKDRT pada tahun 2004.

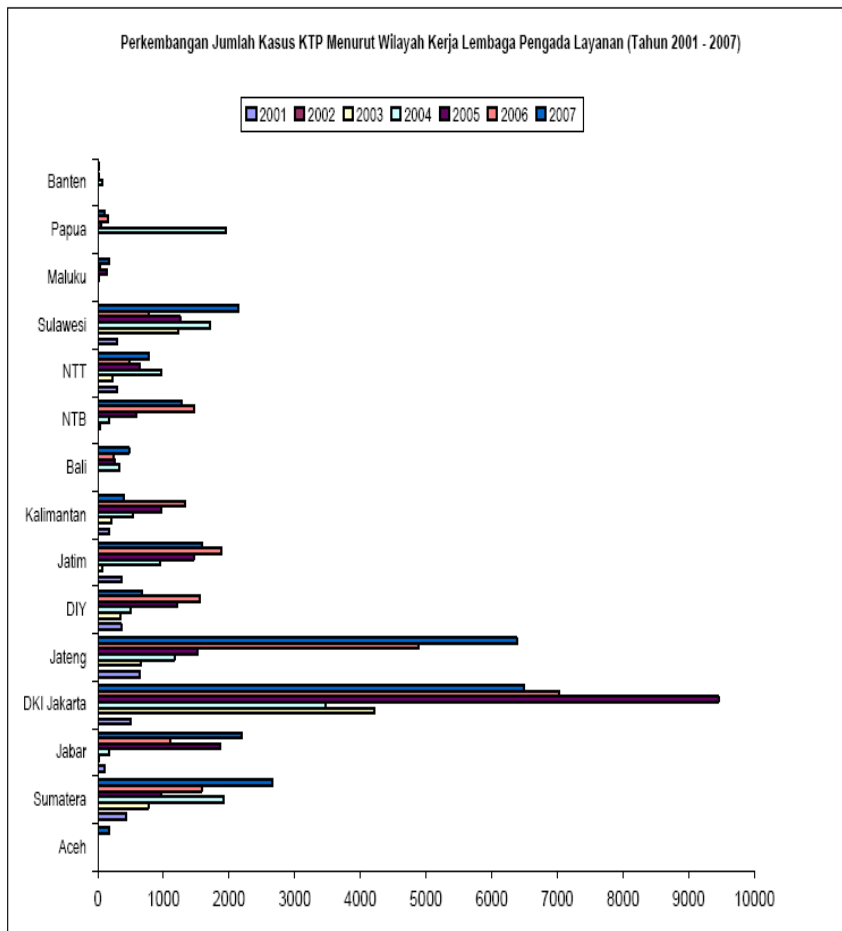
Berdasarkan wilayah terjadinya kekerasan di Indonesia, kekerasan terhadap perempuan dapat terjadi di setiap wilayah.² Besaran angka masing-masing daerah juga dipengaruhi oleh layanan yang tersedia dan tingkat kesadaran masyarakat untuk melaporkannya. Oleh karena itu, data ini menunjukkan lebih pada angka minimal yang dapat dihimpun oleh lembaga layanan jaringan Komisi Nasional Perempuan. Kekerasan yang terjadi sesungguhnya lebih besar daripada data yang dapat ditampilkan dalam grafik di bawah ini.

Tingginya tingkat kerentanan perempuan terhadap kekerasan juga dapat dilihat dari data Survei Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak Tahun 2006 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) bekerjasama dengan Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan mencatat bahwa sebanyak 2,27 juta perempuan pernah menjadi korban kekerasan. Dari jumlah tersebut jenis tindak kekerasan yang dialami paling banyak adalah penghinaan (kekerasan psikis) sebesar 65,3%, tindak kekerasan

¹ Data Bareskrim Polri, 2008.

² Catatan Tahunan Komisi Nasional Perempuan tahun 2008.

penganiayaan sebesar 23,3%, dan selebihnya adalah tindak kekerasan penelantaran, kekerasan seksual, dan jenis kekerasan lainnya.



Angka kekerasan terhadap perempuan secara nasional mencapai 3,07%, yang berarti setiap 10.000 perempuan Indonesia, sekitar 307 orang perempuan pernah mengalami tindak kekerasan. Dari seluruh perempuan korban kekerasan, sekitar 53,3% diantaranya mengaku menjadi korban tindak kekerasan dari suami. Perempuan bekerja rupanya juga tidak luput dari tindak kekerasan suami, dan dari hasil Survei mengungkapkan, bahwa dari seluruh perempuan korban kekerasan, sekitar 39,8% adalah perempuan yang bekerja, 55,5% ibu rumah tangga, 1,6% mereka yang sedang mencari pekerjaan atau menyiapkan usaha, 1,0% mereka yang sedang sekolah, dan 2,1% mereka dengan kegiatan lain.

Angka prevalensi kekerasan terhadap perempuan secara nasional ini dapat dijadikan panduan untuk menentukan prevalensi angka kekerasan terhadap perempuan di masing-masing daerah di Indonesia.

Sementara itu, data kekerasan terhadap anak relatif lebih sulit didapatkan, namun pada tingkat nasional, data Survei Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak Tahun 2006 mencatat bahwa angka kekerasan terhadap anak mencapai 3,02%, yang berarti setiap 10.000 anak Indonesia sekitar 302 anak pernah mengalami kekerasan. Pada tahun 2006 kekerasan terhadap anak berjumlah 2,29 juta jiwa, dan sekitar 1,23 juta jiwa di antaranya adalah anak laki-laki dan 1,06 juta jiwa adalah anak perempuan.

Kekerasan yang seringkali dialami anak di daerah perdesaan dan perkotaan memiliki pola yang sama. Jenis tindak kekerasan yang paling tinggi adalah penganiayaan yaitu sekitar 48% dialami anak-anak di perkotaan dan sekitar 57,3% dialami anak-anak di perdesaan. Kemudian kekerasan lainnya yang cukup tinggi adalah penghinaan, pelecehan seksual, dan penelantaran. Lebih ironis lagi 51,9% korban kekerasan tersebut mengalami tidak hanya sekali tetapi beberapa kali kekerasan.

Angka prevalensi kekerasan terhadap anak secara nasional ini dapat dijadikan panduan untuk menentukan prevalensi angka kekerasan terhadap anak untuk masing-masing daerah di Indonesia.

Selanjutnya, Survei Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak yang dilakukan BPS dan Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan tahun 2006, menunjukkan bahwa Provinsi Papua adalah menempati peringkat tertinggi kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak.

Dari tabel di bawah ini nampak bahwa kekerasan terhadap perempuan adalah yang paling rendah sebesar 0,5% di Provinsi Kalimantan Tengah sedangkan yang paling tinggi adalah 13,6% di Provinsi Papua. Kekerasan terhadap anak yang paling rendah terjadi di Provinsi Kepulauan Riau yaitu sebesar 0,6% sedangkan tertinggi yaitu 12,5% di Provinsi Papua.

Dari data Survei tersebut, apabila dibandingkan dengan data dari Komnas Perempuan di mana data diambil dari pusat layanan (*crisis center*), DKI Jakarta dan Jawa Tengah adalah menduduki tingkat tertinggi, sedangkan hasil Survei Kekerasan justru tertinggi di Papua.

Perdagangan Orang

Korban perdagangan orang juga mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, dan data-data yang dikumpulkan mengalami kecenderungan naik seperti yang ditunjukkan oleh catatan dari Bareskrim Polri. Karena kompleksnya masalah perdagangan orang, angka di atas tidak merepresentasikan fakta di lapangan. Namun dari angka yang ada menunjukkan adanya kecenderungan kenaikan kasus perdagangan orang dari waktu ke waktu.

Prevalensi Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak

No	Provinsi	Prevalensi Kekerasan terhadap Perempuan (%)	Prevalensi Kekerasan terhadap Anak (%)
Sumatera			
1.	N A D	1,1	1,2
2	Riau	1,2	1,9
3	Sumatera Barat	2,4	0,9
4	Kepulauan Riau	2,5	0,6
5	Sumatera Selatan	2,6	1,9
6	Bangka Belitung	2,7	3,0
7	Sumatera Utara	3,0	2,1
8	Bengkulu	3,7	2,6
9	Lampung	5,0	5,6
10	Jambi	6,4	5,4
J a w a			
11	Jawa Barat	2,0	1,9
12	Jawa Timur	2,2	3,5
13	Jawa Tengah	3,4	3,1
14	Banten	4,0	2,7
15	DKI Jakarta	5,2	4,8
16	D I Yogyakarta	9,1	10,4
Kalimantan			
17	Kalimantan Tengah	0,5	0,8
18	Kalimantan Barat	1,9	1,8
19	Kalimantan Selatan	2,7	3,0
20	Kalimantan Timur	3,5	2,9
Sulawesi			
21	Sulawesi Selatan	1,5	2,1
22	Sulawesi Barat	2,1	1,9
23	Gorontalo	2,9	8,6
24	Sulawesi Utara	3,1	3,0
25	Sulawesi Tenggara	3,4	6,6
26	Sulawesi Tengah	3,6	3,3
Bali dan Nusa Tenggara			
27	Bali	1,9	1,2
28	NTT	3,5	2,1
29	NTB	5,7	3,2
Maluku dan Papua			
30	Irian Jaya Barat	3,8	1,8
31	Maluku Utara	6,5	4,9
32	Maluku	10,4	11,2
33	Papua	13,6	12,5

Sumber: Survei Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak Tahun 2006, BPS dan KNPP

Khusus untuk korban TPPO yang mengalami eksploitasi ekonomi dan seksual, lembaga internasional yang menangani migrasi atau *International Organization for Migration (IOM)* telah mendampingi sebanyak 3.541 korban pada tahun 2005 – September 2009. Angka tersebut terdiri dari 24,17% adalah anak (laki-laki dan perempuan) dan 89,72% perempuan.

Jumlah Kasus TPPO yang Ditangani Kepolisian

Tahun	Jumlah kasus ³	Kenaikan (%)
2004	76 kasus	-
2005	71 kasus	-
2006	84 kasus	16 %
2007	177 kasus	53 %
2008	199 kasus	11 %
2009	138 kasus	(angka sementara)

Sumber: Bareskrim POLRI, 2009

Perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan TPPO pada umumnya mengalami kekerasan fisik, seperti cedera fisik, maupun psikis, termasuk gangguan mental yang berkepanjangan, serta kekerasan seksual. Hal ini bisa dilihat dari data korban kekerasan, bahwa gangguan kesehatan terbanyak adalah gangguan saluran pencernaan dan depresi. Selain itu, korban juga mengalami berbagai Infeksi Menular Seksual (IMS), termasuk HIV dan AIDS.

TPPO dapat dikategorikan sebagai tindak kekerasan karena ada unsur-unsur pemaksaan dan eksploitasi baik ekonomi dan/atau seksual, yang mendatangkan kerugian baik material, emosi, dan bentuk-bentuk fisik lainnya. Kasus-kasus TPPO merupakan kejahatan terorganisir yang saat ini memerlukan tindakan khusus atau luar biasa sehingga bentuk layanan bagi korban ini juga harus mendapatkan pelayanan-pelayanan khusus pula.

Pornografi

Pengaruh globalisasi dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya teknologi informasi dan komunikasi memberikan dampak positif di mana kita dapat mengetahui permasalahan yang terjadi di seluruh dunia dalam waktu yang cepat, namun di sisi lain menimbulkan dampak negatif yaitu meningkatnya penyebaran pornografi yang dapat menimbulkan pengaruh buruk terhadap moral dan kepribadian bangsa Indonesia. Produk pornografi yang beredar di masyarakat sekarang ini pelakunya dilakukan oleh orang Indonesia, di mana perempuan dan anak sering dijadikan obyek pornografi, mereka dibujuk, dirayu, ditipu untuk

³ Setiap kasus yang terjadi bisa lebih dari satu orang yang menjadi korban.

diberikan pekerjaan yang layak di kota atau di luar negeri, namun setelah sampai di kota atau di negara tujuan mereka dijadikan obyek pornografi yang merugikan dirinya.

Perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan seksual antara lain disebabkan karena pelakunya sering menonton pornografi. Korban kekerasan seksual umumnya mengalami kekerasan fisik, psikis dan mental sehingga memerlukan pelayanan untuk memulihkan kondisinya seperti semula. Pelayanan yang diberikan dapat berupa pelayanan rehabilitasi kesehatan, rehabilitasi sosial, pemulangan dan reintegrasi sosial dan layanan lainnya yang diperlukan.

B. Kebijakan Pemerintah dalam Penanganan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan

Sejak terbitnya kebijakan pengarusutamaan gender pada tahun 2000 dalam bentuk Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional, Pemerintah melalui Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan (KNPP) telah membuat komitmen politik bahwa perempuan dan anak merupakan sasaran pembangunan di semua bidang dan program pembangunan. Oleh karena itu diperlukan peraturan perundang-undangan dalam rangka meneguhkan komitmen tersebut, antara lain:

- 1) Undang-Undang Nomor 37 Tahun 1999 tentang Hubungan Luar Negeri;
- 2) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
- 3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
- 4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga;
- 5) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
- 6) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban;
- 7) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025;
- 8) Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang;
- 9) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi;
- 10) Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- 11) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
- 12) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 13) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 14) Peraturan Pemerintah Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- 15) Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga;

- 16) Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2008 tentang Tata Cara dan Mekanisme Pelayanan Terpadu Bagi Saksi dan/atau Korban Tindak Pidana Perdagangan Orang;
- 17) Peraturan Pemerintah Nomor 83 Tahun 2008 tentang Persyaratan dan Tata Cara Pemberian Bantuan Hukum secara Cuma-cuma;
- 18) Peraturan Presiden Nomor 69 Tahun 2008 tentang Gugus Tugas Pencegahan dan Penanganan Tindak Pidana Perdagangan Orang;
- 19) Peraturan Menteri Sosial No. 102/HUK/2007 tentang Pendirian dan Penyelenggaraan Rumah Perlindungan dan Trauma Center;
- 20) Peraturan Menteri Kesehatan No. 512 Tahun 2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
- 21) Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Nomor 2 Tahun 2008 tentang Pedoman Pelaksanaan Perlindungan Perempuan;
- 22) Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Nomor 3 Tahun 2008 tentang Pedoman Pelaksanaan Perlindungan Anak;
- 23) Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis;
- 24) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis;
- 25) Peraturan Menteri Luar Negeri Nomor 4 Tahun 2008 tentang Pelayanan Warga pada Perwakilan Republik Indonesia di Luar Negeri;
- 26) Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Nomor 1 Tahun 2009 tentang Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Terpadu Bagi Saksi dan/atau Korban Tindak Pidana Perdagangan Orang di Kabupaten Kota;
- 27) Peraturan Kepala Kepolisian Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelayanan Perempuan dan Anak di Lingkungan Polri;
- 28) Peraturan Kepala Kepolisian Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2008 tentang Pembentukan Ruang Pelayanan Khusus (RPK) dan Tata Cara Pemeriksaan Saksi dan/atau Korban Tindak Pidana; dan
- 29) Edaran Menteri Kesehatan Nomor 659/MenKes/VI/2007 tanggal 13 Juni 2007 ke Gubernur, Bupati/Walikota untuk Membentuk Pusat Pelayanan Terpadu di Rumah Sakit dan Pelayanan Korban di Puskesmas.

Peraturan perundang-undangan di atas diberlakukan secara kontekstual di setiap daerah sesuai dengan semangat otonomi daerah. Semangat ini juga mendorong masyarakat terlibat dalam program-program pembangunan dalam pemberdayaan perempuan dan anak dan perlindungan perempuan dan anak dari segala bentuk tindak kekerasan.

C. Layanan bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan

1. Layanan yang Diberikan oleh Pemerintah

Perkembangan yang cukup baik dalam pelayanan perempuan dan anak korban kekerasan yaitu adanya peningkatan jumlah lembaga layanan, baik

yang diadakan oleh pemerintah maupun swasta. Layanan langsung yang diberikan pemerintah bagi perempuan dan anak korban kekerasan ditunjukkan dengan:

- 1) Pendirian Pusat Krisis Terpadu (PKT), Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) di Rumah Sakit Umum Vertikal, Rumah Sakit Umum Daerah, Rumah Sakit Kepolisian, dan Rumah Sakit Swasta untuk pemberian layanan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan dan Kepolisian. Hingga Desember 2009, terdapat 20 PKT di Rumah Sakit Umum Daerah (data Kementerian Kesehatan) dan 43 PPT di Rumah Sakit Bhayangkara yang tersebar di berbagai provinsi di Indonesia (data Mabes Polri).
- 2) Pembentukan Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA) oleh Kepolisian Negara Republik Indonesia. Sampai akhir tahun 2008 telah terbentuk 305 buah UPPA, yang tersebar di 32 provinsi. Tenaga yang terdapat dalam UPPA belum merata, terdiri dari 115 orang perwira dan 982 orang Bintara (data Mabes Polri).
- 3) Pembentukan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) di provinsi/kabupaten/kota difasilitasi pembentukannya oleh Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan. Sampai Juli 2009 telah terbentuk 19 P2TP2A di tingkat provinsi dan 102 P2TP2A di tingkat kabupaten/kota (data Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan, Januari 2009).
- 4) Pembentukan Rumah Perlindungan dan Trauma Center (RPTC) merupakan suatu lembaga yang dikembangkan oleh Kementerian Sosial guna membantu korban kekerasan dalam pemulihan psiko-sosial dan perlindungan kondisi traumatis korban kekerasan. Hingga kini lembaga ini telah dikembangkan sebanyak 29 RPTC di 23 provinsi.
- 5) Pembentukan 15 Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) hingga awal tahun 2009. Lembaga yang menangani anak yang memerlukan perlindungan khusus, termasuk anak korban kekerasan ini juga dikembangkan oleh Kementerian Sosial.
- 6) Pengembangan Badan Penasehatan Pembinaan dan Pelestarian Perkawinan (BP4) oleh Kementerian Agama. Lembaga yang dulu mempunyai kepanjangan *Badan Penasehat Perkawinan, Perselisihan dan Perceraian* pada saat ini telah terbentuk sebanyak 5.035 lembaga.
- 7) Pembentukan 24 Satuan Tugas Pelayanan Warga pada Perwakilan RI di luar negeri hingga tahun 2009. Kelembagaan ini dikembangkan oleh Kementerian Luar Negeri dengan tujuan untuk memberikan pelayanan bagi seluruh WNI di luar negeri, termasuk pelayanan bagi WNI korban kekerasan di luar negeri.

Untuk mengoptimalkan berbagai upaya yang dilakukan oleh lembaga-lembaga di atas, pemerintah juga melakukan pengembangan kapasitas

SDM penyelenggara layanan dan kebijakan-kebijakan pendukung, antara lain:

- 1) Pelatihan penanganan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak untuk 110 dokter/petugas medis Rumah Sakit oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2002-2006.
- 2) Penyusunan Pedoman Pelayanan Korban Kekerasan Terhadap Perempuan (KtP) dan Anak (KtA) di Rumah Sakit oleh Kementerian Kesehatan.
- 3) Penyusunan Pedoman Rujukan Korban Kekerasan Terhadap Anak untuk Petugas Kesehatan oleh Kementerian Kesehatan.
- 4) Penyusunan Pedoman Pencegahan dan Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan di Tingkat Pelayanan Dasar oleh Kementerian Kesehatan.
- 5) Penyusunan Pedoman Pengembangan Puskesmas Mampu Tatalaksana Kasus KtP/A oleh Kementerian Kesehatan.

Bentuk-bentuk layanan yang diberikan melalui upaya-upaya di atas, antara lain berupa pelayanan kesehatan, rehabilitasi sosial, misalnya dalam bentuk penyediaan *shelter*, bantuan hukum, rehabilitasi sosial, pemulangan, dan reintegrasi korban. Namun ketersediaan layanan ini di masing-masing tempat masih berbeda dan belum memiliki acuan tentang standar pelayanan minimal yang harus disediakan oleh masing-masing lembaga penyelenggara layanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan.

2. Layanan dari Masyarakat

Sejak tahun 1998 sampai sekarang telah berdiri beberapa *Woman Crisis Center* (WCC) dan pusat pelayanan terpadu yang dirintis masyarakat yang tersebar di seluruh daerah di Indonesia. Sebagian besar layanan diberikan untuk perempuan dan anak korban kekerasan seperti KDRT, kekerasan seksual, dan kekerasan terhadap anak. Dengan semakin kuatnya isu perdagangan orang di Indonesia, ditambah dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang, sebagian besar dari lembaga-lembaga penyelenggara layanan berbasis masyarakat ini juga memberikan layanan bagi korban tindak pidana perdagangan orang, yang sebagian besar korbannya adalah perempuan dan anak.

Belum diketahui jumlah pasti dari keberadaan *WCC* atau lembaga yang menyelenggarakan layanan untuk korban, karena belum ada *data base* yang cukup memadai. Namun informasi yang dihimpun dari beberapa lembaga terkait diperoleh informasi gambaran kondisi penyelenggara layanan berbasis masyarakat.

Komisi Nasional (Komnas) Perempuan pada tahun 2008 mencatat terdapat 215 lembaga penyelenggara layanan korban kekerasan perempuan yang

telah menjadi mitra Komnas Perempuan. Dari sisi kapasitas SDM, sejumlah 70 lembaga mempunyai konselor, 37 lembaga mempunyai tim medis, 54 lembaga mempunyai pendamping hukum, 33 lembaga mempunyai paralegal, 93 lembaga mempunyai petugas pencatat, 86 lembaga mempunyai petugas pendataan *data base*, 86 lembaga mempunyai format dokumentasi kasus, dan hanya 49 lembaga yang sudah mempunyai prosedur layanan. Ditinjau dari aspek sarana dan prasarana, sebanyak 161 lembaga mempunyai komputer, 84 lembaga mempunyai faks, 59 lembaga memiliki alat transportasi, 38 mempunyai *shelter*, dan 22 sudah mempunyai ruang medis. Meskipun sarana dan prasarana ini cukup menunjang pekerjaan layanan korban, namun sarana dasar layanan, seperti *shelter* dan ruang konseling secara khusus, masih belum memadai.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mencatat ada sekitar 35 lembaga swadaya masyarakat, yang mempunyai program penghapusan eksploitasi seksual anak, termasuk bagi korban perdagangan orang. Kegiatan yang dilakukan lembaga tersebut mulai dari pendampingan korban, menyediakan *shelter* untuk korban, pendidikan masyarakat, pendidikan kesehatan reproduksi remaja, kampanye antitrafiking, kajian, dan advokasi peraturan daerah tentang perlindungan perempuan dan anak dari segala bentuk kekerasan termasuk diantaranya perdagangan orang dan eksploitasi seksual. Tim Penggerak PKK juga telah melakukan kegiatan pelayanan berbasis masyarakat dalam membantu pencegahan terjadinya kekerasan, termasuk kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan perdagangan orang.

3. Potensi Layanan yang Masih dapat Dikembangkan

Potensi layanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan masih dapat dikembangkan dari setiap instansi atau lembaga layanan, sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Potensi layanan yang dapat dikembangkan sampai pada tingkat daerah, antara lain sebagai berikut:

- 1) Dalam periode 2002-2006 baru tersedia 110 dokter/petugas medis Rumah Sakit yang mendapatkan pelatihan penanganan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak, yang difasilitasi oleh Kementerian Kesehatan. Ketersediaan unit PPT sampai dengan tahun 2008 juga baru mencapai 20 unit PPT di Rumah Sakit Umum Daerah (data Departemen Kesehatan) dan 36 unit PPT di Rumah Sakit Bhayangkara (data Mabes Polri) yang tersebar di berbagai provinsi di Indonesia. Jumlah ini belum memadai jika dibandingkan dengan jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang cenderung meningkat. Dana layanan kesehatan juga belum secara khusus dialokasikan bagi penanganan perempuan dan anak korban kekerasan.

Kementerian Kesehatan melalui Ditjen Bina Pelayanan Medik dan Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat mendata bahwa sebanyak 75

rumah sakit dari 389 rumah sakit (Kelas A, B dan C) telah mendapatkan pelatihan bimbingan teknis. Di tingkat pelayanan dasar telah dilatih 100 Puskesmas untuk penanganan KtA atau 10% dari target program. Sedangkan untuk penanganan KtP telah dilatih 6,1%. Untuk mendukung penyediaan layanan kesehatan bagi perempuan dan anak korban kekerasan, pada tahun 2009 mulai dikembangkan Puskesmas mampu tatalaksana kasus KtP/A, dengan target minimal di setiap kabupaten/kota terdapat 2 Puskesmas mampu tatalaksana kasus KtP/A. Dengan demikian, diharapkan pada tahun 2014 di Indonesia terdapat 1.000 Puskesmas mampu tatalaksana kasus KtP/A atau 12% dari total Puskesmas di Indonesia.

- 2) Kementerian Sosial telah mendirikan 29 RPTC (Rumah Perlindungan Trauma Center) yang hingga kini telah tersebar di 23 provinsi, dan sudah terbentuk 15 RPSA (Rumah Perlindungan Sosial Anak). Proses pendirian RPTC ini masih berupa himbauan kepada pemerintah daerah, sehingga pemerintah daerah memberikan respon yang berbeda-beda. Kendatipun demikian, keberadaan lembaga yang telah berdiri akan semakin mendukung penanganan perempuan dan anak korban kekerasan (data Kementerian Sosial). Untuk pengembangan ke depan, Kementerian Sosial merencanakan pembentukan 240 RPTC dan 40 RPSA di 33 provinsi sampai dengan tahun 2014. Kementerian Sosial melalui Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, mulai tahun 2007 sudah melakukan fasilitasi pembentukan rumah perlindungan berbasis masyarakat, dengan syarat mereka sudah memiliki *shelter* dan bergerak dalam pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan. Hingga tahun 2009 Kementerian Sosial telah memfasilitasi 293 organisasi sosial/LSM yang menangani perempuan dan anak korban kekerasan. Selain itu, Kementerian Sosial juga telah memiliki standar minimal layanan sosial yang memuat target sasaran masyarakat yang rentan, diantaranya adalah kaum lansia, perempuan dan anak.
- 3) Kementerian Agama telah memiliki dan atau bermitra dengan BP4 bagi umat Islam yang saat ini berjumlah 5.035 Badan Penasehatan, Pembinaan dan Pelestarian Perkawinan (BP4) di Indonesia, dan lembaga Gereja Kristen dan Katolik, Hindu dan Buddha berkoordinasi dengan Kabid/Pembimas atau Kasi/Penyelenggara Kementerian Agama provinsi/kabupaten/kota. Badan atau lembaga-lembaga tersebut sebagai pusat dan/atau koordinator penyuluhan bagi penyelesaian masalah keluarga menyediakan pendamping rohani yang berpotensi sangat baik dalam memberdayakan masyarakat untuk menangani perempuan dan anak korban kekerasan (data Kementerian Agama).
- 4) Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak pada tahun 2009 memfasilitasi pembentukan P2TP2A di 18 provinsi dan

105 kabupaten/kota melalui kegiatan sosialisasi pembentukan P2TP2A dan pelatihan manajemen bagi calon pengelola P2TP2A.

- 5) Sampai dengan tahun 2009, Kementerian Luar Negeri telah membuka 24 Satuan Tugas Pelayanan Warga pada Perwakilan RI di luar negeri.
 - 6) Lembaga yang menangani bantuan hukum juga telah melakukan upaya pemberian bantuan hukum dengan memberikan layanan dan pendampingan gratis (probono) bagi orang yang tidak mampu, termasuk perempuan dan anak, misalnya oleh Lembaga Bantuan Hukum Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan (LBH APIK).
- D. Kendala dan Hambatan Layanan bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan

1. Penanganan Pengaduan/Laporan

Penanganan pengaduan/laporan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak masih banyak mengalami kendala dalam pelayanan, antara lain terbatasnya jumlah petugas penerima pengaduan. Sebagian besar petugas penerima pengaduan belum memiliki kemampuan dalam penanganan pengaduan. Mereka seringkali hanya melakukan pencatatan tanpa disertai empati terhadap korban, bahkan sering menyalahkan korban. Proses penanganan pengaduan seringkali juga tidak ditindaklanjuti dengan cepat. Khusus di daerah perbatasan, kapasitas petugas juga masih terbatas, terutama dalam mengidentifikasi korban kekerasan, terutama korban perdagangan orang.

2. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan korban KtP/A membutuhkan dokter spesialis kesehatan jiwa (SpKJ), dokter ahli forensik (SpF), psikolog, dan tenaga konseling terlatih. Kondisi saat ini jumlah dokter SpKJ dan SpF hanya berada di rumah sakit kelas A dan B Pendidikan. Sedangkan psikolog dan tenaga konseling terlatih masih sangat terbatas.

Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan untuk mendukung pelayanan korban KtP/A di Puskesmas dan rumah sakit masih jauh dari target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena: (a) KtP/A merupakan dampak berbagai faktor terhadap kesehatan, sehingga bukan sebagai program prioritas; (b) program kesehatan diutamakan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan di Puskesmas dan jaringannya serta di rumah sakit dalam upaya penurunan kematian ibu, kematian bayi dan balita, dan penurunan prevalensi gizi kurang; (c) tidak semua rumah sakit di kabupaten/kota adalah milik pemerintah daerah; (d) belum tersedianya regulasi di sebagian besar daerah untuk mendukung pelayanan kesehatan bagi korban KtP/A.

3. Rehabilitasi Sosial

Minimnya jumlah tenaga pendamping korban yang mempunyai perspektif korban pada berbagai lembaga pelayanan rehabilitasi sosial seperti P2TP2A, termasuk WCC/PPT berbasis masyarakat merupakan kendala yang tidak terelakkan. Komnas Perempuan dalam Catatan Tahunan Tahun 2007 mencatat bahwa terdapat 70 lembaga mitra yang memiliki konselor. Selain itu, sarana dan prasarana rehabilitasi sosial seperti ruangan khusus konseling dan biaya operasional juga menjadi kendala dalam pendampingan rehabilitasi sosial. Catatan Tahunan Komnas Perempuan Tahun 2007 menyebutkan, bahwa *shelter* dan ruang medis masing-masing dimiliki oleh 38 dan 22 lembaga. Hal ini jika dibandingkan dengan rasio jumlah perempuan dan anak yang menjadi korban tentu masih jauh dari memadai.

Kementerian Sosial telah mengembangkan konsep perlindungan dan rehabilitasi sosial melalui RPTC yang diperuntukkan bagi korban-korban perempuan dan RPSA (Rumah Perlindungan Sosial Anak) bagi korban anak. Pendekatan ini dinilai cukup baik guna pemulihan korban, namun masih beroperasi pada kota-kota tertentu, karena jumlahnya yang masih sangat terbatas. Pada tahun 2009 Kementerian Sosial telah merekrut 100 orang satuan bakti pekerja sosial yang ditempatkan di panti sosial yang dikelola masyarakat, namun tidak khusus menangani perempuan dan anak korban kekerasan. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya tenaga pekerja sosial profesional untuk membantu memberikan pelayanan rehabilitasi sosial bagi perempuan dan anak korban kekerasan, terutama di tingkat kabupaten/kota.

Di sisi lain, belum adanya integrasi bimbingan rohani juga menjadi catatan tersendiri. Dalam hal korban memerlukan rehabilitasi sosial maka bimbingan rohani juga menjadi bagian integral dalam layanan ini agar korban menjadi lebih kuat aspek spiritualnya dan pada akhirnya korban akan menjadi lebih kuat secara emosi dan spiritnya.

4. Penegakan dan Bantuan Hukum

Masih terbatasnya pemahaman aparat penegak hukum baik dari jajaran Kepolisian, Kejaksaan dan Pengadilan tentang substansi peraturan perundang-undangan yang dimaksudkan untuk melindungi perempuan dan anak korban kekerasan. Hal ini tentu akan mempengaruhi pula kepada implementasi proses hukum atas pemenuhan hak korban khususnya terkait sikap dan keberpihakan aparat penyidik terhadap hak korban. Selain itu, hal yang mempengaruhi pelaksanaan proses hukum adalah adanya kasus kekerasan terhadap perempuan yang laporan/pengaduannya dicabut kembali oleh korban, dan selanjutnya aparat penegak hukum menerima permintaan dari korban untuk tidak melanjutkan perkaranya. Keterbatasan jumlah polisi untuk melakukan

monitoring apa yang terjadi di kemudian hari antara pelaku dan korban menyulitkan pencegahan terjadinya pengulangan kasus kekerasan.

Komnas Perempuan dalam Catatan Tahunan Tahun 2007 mencatat bahwa hanya 54 lembaga yang menyediakan layanan dengan tim pengacara, 33 lembaga dengan tim paralegal, dan 89 lembaga penegak hukum yang memiliki hakim/jaksa/polwan yang sudah sensitif gender.

Layanan bantuan hukum melalui lembaga bantuan hukum di tingkat kabupaten/kota juga masih sulit diakses oleh korban, selain karena terbatasnya tenaga profesional yang terlatih, juga seringkali tidak ada pengacara/advokat di kabupaten-kabupaten tertentu, yang bersedia memberikan layanan secara cuma-cuma (probono). Bahkan, korban banyak yang tidak memahami bahwa mereka juga berhak untuk mendapat pendampingan hukum.

Masalah yang masih dihadapi adalah terbatasnya jumlah Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA) dan jumlah polisi wanita dan polisi laki-laki terlatih yang bertugas di UPPA, mengingat pusat pendidikan untuk polisi wanita hanya ada 1 (satu) di Indonesia. Sampai saat ini UPPA terbentuk sampai tingkat kabupaten/kota, belum mencapai tingkat kecamatan. Menurut data Mabes Polri, ketersediaan petugas kepolisian di UPPA secara nasional sampai dengan tahun 2008 adalah sebagaimana tertuang dalam bagan di bawah ini.

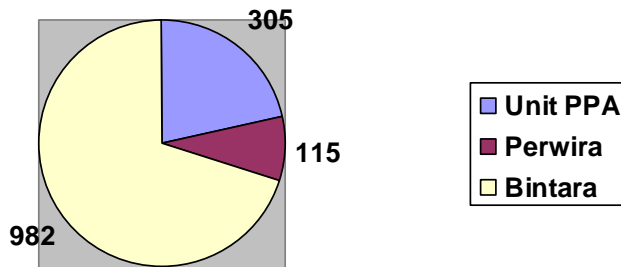
Comment [LH1]: Kalau boleh juga ditambahkan demand untuk polwan meningkat – sebagian dari mereka dipindahkan ke unit satlantas karena respons yang lebih baik dari pengguna jalan terhadap polwan daripada polki...

Ketersediaan UPPA antar provinsi tidak merata, misalnya Provinsi Maluku hanya ada 2 unit, sementara di Sulawesi Selatan ada 22 unit, di Provinsi Bangka Belitung ada 1 unit, sementara di Jawa Timur ada 42 unit. Ketersediaan petugas kepolisian juga masih terbatas dan belum merata di setiap wilayah. Jumlah 115 perwira dan 982 bintara yang bertugas di UPPA sangat terbatas dibandingkan dengan jumlah penduduk, sebagaimana dapat dilihat pada bagan di bawah ini.

Selain perihal tersebut di atas, salah satu kendala yang masih dihadapi adalah masih minimnya sosialisasi dan pendidikan/pelatihan khusus untuk penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak bagi aparat penegak hukum (polisi/jaksa/hakim), sehingga hak-hak korban belum dapat terpenuhi. Sebagian aparat penegak hukum belum menggunakan peraturan perundang-undangan yang baru terkait dengan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak.

Masalah lain yang dihadapi oleh perempuan dan anak korban kekerasan adalah belum tersedianya ruang tunggu khusus di pengadilan.

Data Petugas UPPA



5. Pemulangan dan Reintegrasi Sosial

Kendala terbesar dalam proses pemulangan adalah terbatasnya biaya yang tersedia dan masih belum terkoordinasi secara terpadu, yaitu biaya masih tersebar di beberapa instansi. Untuk dapat melakukan pemulangan, dibutuhkan proses panjang untuk menentukan instansi mana yang harus membiayai proses pemulangan tersebut. Selain itu, status keimigrasian dan penyelesaian masalah hukum di luar negeri juga berpengaruh pada cepat lambatnya proses pemulangan.

Permasalahan lain adalah belum berjalannya kerjasama antar pemerintah daerah dalam pemulangan perempuan dan anak korban kekerasan. Hal ini menyebabkan banyak perempuan dan anak korban kekerasan dari luar negeri terlunta-lunta di daerah perbatasan/transit, mereka tidak dapat kembali ke daerah asal karena ketiadaan dana dan dokumen resmi. Pada tahun 2009 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak telah memfasilitasi proses kerja sama bagi perlindungan perempuan dan anak korban kekerasan, melalui kerja sama antar provinsi, yang melibatkan 10 provinsi.

Permasalahan pemulangan korban kekerasan dari daerah debarkasi dan dari daerah penerima ke daerah asal sangat kompleks, mulai dari penyiapan keluarga sampai dengan penyiapan korban, sehingga membutuhkan biaya yang besar.

Selanjutnya, pelayanan reintegrasi sosial juga sangat penting untuk dilakukan, karena melalui layanan inilah strategi pencegahan terjadinya pengulangan tindak kekerasan disusun baik secara individu maupun kelompok/masyarakat. Korban perlu diberdayakan supaya memahami apa yang telah terjadi pada dirinya dan bagaimana dapat mengakses pemenuhan hak-haknya sebagai korban. Sementara itu, keluarga korban

dan masyarakat sekitar perlu dilibatkan untuk mendorong keberlanjutan dari proses reintegrasi sosial ini.

Hal lain yang turut menentukan keberhasilan dari pemulangan dan reintegrasi sosial ini adalah adanya program kemandirian usaha bagi korban. Dengan memiliki usaha sendiri, kerentanan korban untuk menjadi sasaran tindak kekerasan akan menjadi tertutup. Khusus untuk anak sebagai korban, belum tersedia catatan khusus dan monitoring apakah ketika reintegrasi ke dalam keluarga atau masyarakat, anak tersebut kembali mendapatkan pendidikan baik formal atau informal, misalnya dalam bentuk pelatihan keterampilan. Hal ini perlu ada penegasan karena korban berhak dilindungi dan kembali memperoleh akses ke pendidikan.

Pelayanan yang diberikan oleh unit-unit pelayanan yang ada hingga saat ini (untuk lima jenis layanan tersebut di atas), masih belum terkoordinasi dengan baik dan belum berjejaring secara terpadu.

6. Pencatatan dan Pelaporan

Hal lain yang juga turut mempengaruhi keberhasilan program pelayanan kepada korban adalah belum adanya sistem pencatatan dan pelaporan yang seragam. Pendokumentasian dan *database* perempuan dan anak korban kekerasan belum dilakukan secara terencana dan terfokus, sehingga menyulitkan untuk melakukan dan menindaklanjuti monitoring dan evaluasi pendampingan korban. Selain itu, tenaga yang terlatih untuk melakukan pencatatan dan pelaporan korban kekerasan, belum tersedia secara khusus.

7. Monitoring dan Evaluasi

Masalah lain yang perlu diperhatikan adalah belum terlaksananya monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanganan korban kekerasan secara terpadu. Hal ini penting karena meskipun fasilitas sarana dan prasarana sudah terjamin, tetapi kinerja penanganan korban tidak otomatis menjadi baik, tanpa ada monitoring dan evaluasi kinerja dari penanganan tersebut. Transparansi dan akuntabilitas merupakan prinsip yang harus menjadi dasar dari penyelenggaraan Unit Pelayanan Terpadu. Terpenuhinya hak-hak korban merupakan salah satu indikator penting dalam keberhasilan penyelenggaraan layanan. Terpenuhinya prinsip-prinsip dalam penyelenggaraan layanan seperti mengutamakan keselamatan korban, kerahasiaan dan persetujuan korban (*informed consent*) juga menjadi tolok ukur dalam kinerja unit pelayanan terpadu. Beberapa pengalaman di daerah yang mengabaikan prinsip ini mengakibatkan kinerja jaringan tidak berjalan dengan baik, dan selanjutnya akan mempengaruhi kinerja penanganan korban. Oleh karenanya dibutuhkan suatu mekanisme monitoring dan evaluasi serta jaminan akuntabilitas dalam pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan yang terintegrasi dalam SPM ini.

E. Pengembangan Kerjasama Pelayanan bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan

1. Kerjasama antara Pemerintah dan Masyarakat

Dalam Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga mengamanatkan, bahwa penyelenggaraan pemulihan terhadap korban dilaksanakan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah serta lembaga sosial sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing, termasuk penyediaan fasilitas yang diperlukan untuk pemulihan korban. Kerjasama antara Pemerintah dan masyarakat dalam penanganan korban perdagangan orang juga diatur di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 2008 dimana PP tersebut mengamanatkan perlunya dibentuk PPT yang anggotanya terdiri dari instansi pemerintah dan masyarakat.

Untuk melakukan jejaring dan kerjasama, PPT melakukan hubungan dengan lembaga-lembaga lain, seperti dalam penyediaan penerjemah, relawan pendamping yang diperlukan korban, seperti pekerja sosial, advokat, atau petugas rohaniawan yang dilaksanakan secara profesional.

Oleh karena itu, partisipasi masyarakat khususnya lembaga penyedia layanan untuk korban tindak kekerasan sangat penting perannya dalam penyelenggaraan layanan terpadu. Demikian pula peran dan kerjasama dengan sektor pemerintah yang terkait, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan lain-lain dalam memberikan layanan korban harus terbangun dengan baik. Hal ini karena layanan yang dibutuhkan korban disediakan oleh penyelenggara layanan yang diselenggarakan oleh dinas/instansi pemerintah yang berbeda dan mempunyai kebijakan prosedur operasional yang berbeda pula. Tanpa ada kerjasama yang baik dan prosedur operasional layanan kepada korban secara terpadu, maka pelayanan terhadap korban tidak akan berjalan secara optimal.

2. Kerjasama Antar Instansi Pemerintah di Tingkat Nasional dan Daerah

Koordinasi antara instansi Pemerintah di tingkat nasional dan daerah merupakan faktor utama dalam keberhasilan proses pemulangan dan reintegrasi sosial bagi korban kekerasan. Hal ini karena kekerasan yang dialami perempuan dan anak, khususnya tindak pidana perdagangan orang, bersifat lintas daerah yaitu melalui daerah pengirim, daerah transit, dan daerah tujuan dan lintas negara. Untuk itu diperlukan mekanisme yang jelas tentang tanggungjawab masing-masing pihak baik pada pemerintah di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota. Hal ini akan sangat terkait dengan otonomi daerah, khususnya yang terkait dengan kewenangan, penganggaran, dan kelembagaan. Diharapkan dengan

kejelasan kewenangan masing-masing pihak akan memberi harapan yang besar bagi perlindungan dan pemulihan korban.

III. PROSES PENYUSUNAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG LAYANAN TERPADU BAGI PEREMPUAN DAN ANAK KORBAN KEKERASAN

Sejalan dengan amanah Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan PP Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal, Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menyusun Standar Pelayanan Minimal Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan, beserta Petunjuk Teknisnya, dengan langkah atau proses penyusunan sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian standar jenis pelayanan dasar yang sudah ada dan/atau standar yang mendukung penyelenggaraan jenis pelayanan dasar yang bersangkutan.

Pengalaman Empiris

Pengalaman masing-masing penyelenggara layanan bagi korban kekerasan menjadi pertimbangan utama. Sumber didapatkan dari data-data (dibatasi lima tahun terakhir) masing-masing lembaga penyedia layanan, yang menjelaskan capaian setiap indikator pada setiap jenis layanan pada SPM.

a. Urusan Wajib

Pasal 7 Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menjelaskan bahwa pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak merupakan urusan wajib yang terkait dengan pelayanan dasar yang harus diselenggarakan oleh Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota, untuk itu disusun SPM ini dalam upaya memberikan panduan kepada daerah dalam menyelenggarakan perlindungan perempuan dan anak, khususnya pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan.

b. Pedoman

Penyedia pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan baik yang disediakan oleh pemerintah maupun masyarakat telah

mempunyai standar kerja untuk penanganan korban kekerasan dan TPPO. Pada umumnya penyedia layanan adalah oleh pemerintah seperti Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA), Rumah Sakit, Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC), Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA), P2TP2A, PPT, dan PKT. Di samping itu, juga diselenggarakan oleh masyarakat, misalnya *Women Crisis Center* (WCC) dan lembaga bantuan hukum (LBH).

Di samping itu, untuk menjamin kualitas pelayanan kesehatan bagi perempuan dan anak korban kekerasan⁴, Departemen Kesehatan menyusun Pedoman Rujukan Kasus Kekerasan terhadap Anak untuk Petugas Kesehatan; Pedoman Pencegahan dan Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan di Tingkat Pelayanan Dasar; dan Pedoman Penatalaksanaan Pelayanan Terpadu KtP/A di RS. Begitu juga untuk pelayanan bantuan hukum, Polri telah mengeluarkan Peraturan Kapolri Nomor 10 Tahun 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelayanan Perempuan dan Anak di lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Untuk pelayanan rehabilitasi sosial, Kementerian Sosial telah mengeluarkan Petunjuk Teknis (Juknis) Penyelenggaraan RPTC dan RPSA, dan menyusun Standar Pemulangan Korban Domestik, sedangkan untuk pelayanan pemulangan telah disusun Standar Reintegrasi Sosial dalam Keluarga. Selanjutnya, untuk pelayanan pemulangan, Kementerian Luar Negeri telah menyusun standarisasi pemulangan WNI bermasalah dari luar negeri melalui Peraturan Menteri Luar Negeri No. 04 Tahun 2008 tentang Pelayanan Warga pada Perwakilan RI di Luar negeri.

c. Akurasi Ukuran Capaian

Penetapan SPM ini menggunakan kriteria SMART (*specific, measurable, achievable, reasonable, time bound*) yaitu khusus, mudah diukur, dapat dicapai, beralasan kuat, dan ada jangka waktunya.

2. Menyelaraskan jenis pelayanan dasar dengan pelayanan dasar yang tertuang dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) dan RKP (Rencana Kerja Pemerintah) dan dokumen kebijakan, serta konvensi atau perjanjian internasional.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dalam menetapkan SPM ini juga mengacu pada beberapa dokumen kebijakan yang merupakan isu strategis dalam perlindungan perempuan dan anak dari tindak kekerasan, antara lain:

⁴ Di lingkungan Kementerian dan Dinas Kesehatan biasa disebut sebagai KtP dan KtA (korban kekerasan terhadap perempuan dan korban kekerasan terhadap anak), selanjutnya disingkat KtP/A.

- a. *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Woman (CEDAW)*, yang mengatur masalah penghapusan diskriminasi, yang berakibat pada terjadinya kekerasan.
- b. *Convention of the Right of the Child (CRC)*, yang mengatur hak-hak anak terutama melindungi anak dari berbagai tindak kekerasan.
- c. *Beijing Platform for Actions (BPFA)*, yang salah satunya menjelaskan masalah perempuan dengan kekerasan.
- d. *Millennium Development Goals (MDGs)* yang telah menetapkan Kesetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan sebagai salah satu tujuan.
- e. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2004-2009 yang tertuang dalam Peraturan Presiden No. 7 Tahun 2005 menetapkan salah satu prioritas agenda program adalah peningkatan kualitas kehidupan dan peran perempuan serta kesejahteraan dan perlindungan anak. Salah satu sasaran pembangunan yang hendak dicapai pada tahun 2004-2009 dalam rangka peningkatan kualitas kehidupan dan peran perempuan serta kesejahteraan dan perlindungan anak adalah menurunnya tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak.

Program-program pembangunan RPJMN 2004-2009 yang sesuai dengan tujuan SPM ini adalah Program Peningkatan Kualitas Hidup dan Perlindungan Perempuan melalui peningkatan upaya perlindungan perempuan dari berbagai tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi, termasuk upaya pencegahan dan penanggulangannya; penyusunan sistem pencatatan dan pelaporan, dan sistem penanganan dan penyelesaian kasus tindak kekerasan, eksploitasi dan diskriminasi terhadap perempuan; dan pembangunan pusat pelayanan terpadu berbasis rumah sakit dan berbasis masyarakat di tingkat provinsi dan kabupaten/kota sebagai sarana perlindungan perempuan korban kekerasan, termasuk perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga. Sedangkan untuk anak, tertuang dalam Program Kesejahteraan dan Perlindungan Anak dalam RPJMN ini adalah melalui kegiatan pelaksanaan kebijakan dan peraturan perundang-undangan untuk menjamin dan melindungi hak-hak anak; dan pengembangan sistem prosedur penanganan hukum yang ramah anak, termasuk peningkatan upaya perlindungan khusus terhadap anak dalam situasi darurat, konflik dengan hukum, eksploitasi, perdagangan orang, dan kekerasan lainnya.

- f. Dalam Renstra Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan 2005-2009, Visi Kementerian Pemberdayaan Perempuan adalah

"Terwujudnya kesetaraan dan keadilan gender, kesejahteraan dan perlindungan anak dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa dan bernegara". Misi Kementerian Pemberdayaan Perempuan adalah "Peningkatan kualitas hidup perempuan, penghapusan segala bentuk tindak kekerasan terhadap perempuan, penegakan hak asasi manusia bagi perempuan, dan peningkatan kesejahteraan dan perlindungan anak". Pada saat SPM ini disusun, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sedang menyusun Renstra 2010-2014.

3. Menganalisis dampak, efisiensi dan efektivitas dari pelayanan dasar terhadap kebijakan dan pencapaian tujuan nasional.

Keberhasilan penerapan SPM ini akan sangat berpengaruh terhadap terwujudnya prioritas dan sasaran RPJMN 2004-2009 yaitu pada prioritas Program Peningkatan Kualitas Hidup dan Perlindungan Perempuan dan Program Kesejahteraan dan Perlindungan Anak. Sasaran pembangunan yang terkait di sini adalah peningkatan kualitas kehidupan dan peran perempuan serta kesejahteraan dan perlindungan anak adalah menurunnya tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak. SPM ini memberikan panduan bagi penyelenggaraan penanganan korban kekerasan yang mayoritas korbannya adalah perempuan dan anak. Dengan meningkatnya kinerja penanganan korban sejalan dengan SPM ini, maka kualitas kehidupan perempuan dan perlindungan anak diharapkan akan meningkat.

4. Menganalisis dampak pada kelembagaan dan petugas.

Dalam menerapkan SPM ini juga akan memperhitungkan beban kerjanya terhadap kelembagaan dan petugas pelaksana atau petugas fungsional pendukung SPM. Sehubungan dengan otonomi daerah di mana personil daerah diatur oleh pemerintah daerah maka untuk ke depan, kebutuhan akan petugas yang akan ditempatkan di unit pelayanan terpadu, seperti P2TP2A, PPT, PKT, Puskesmas, RPTC, RPSA, BP4 dan lembaga-lembaga keumatan lainnya, UPPA, Kejaksaan, Pengadilan, WCC, LBH, atau bentuk layanan lainnya adalah mereka yang sudah memiliki keahlian khusus sehingga pencapaian indikator kinerja dapat diwujudkan secara optimal.

Kebutuhan akan kualitas petugas pelaksana pusat layanan merupakan keharusan untuk penerapan SPM ini. Dalam beberapa pertemuan pembahasan guna penyusunan SPM ini, telah mengemukakan upaya-upaya yang perlu segera dilakukan oleh sektor terkait, seperti:

- a. Identifikasi potensi dan kebutuhan jumlah SDM masing-masing sektor untuk penanganan kekerasan; dan

- b. Identifikasi kebutuhan jenis pemberdayaan SDM sektor terkait yang ada di daerah.
5. Menganalisis pembiayaan pencapaian SPM secara nasional dan daerah.

Dalam penetapan SPM ini, kemampuan keuangan negara dan keuangan daerah juga telah dipertimbangkan dengan seksama. Hal ini tercermin dengan telah disusunnya perhitungan/analisis biaya yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan setiap indikator SPM dalam bentuk matriks pembiayaan (*costing*) SPM.

6. Menganalisis data dan informasi yang tersedia.

Sebagaimana yang diamanatkan dalam Pasal 7 PP Nomor 65 Tahun 2005, penetapan SPM harus didukung dengan sumber data dan informasi yang memadai. Untuk saat ini, sumber data dan informasi diperoleh dari unit-unit pelayanan terpadu yang sudah ada baik yang berbasis rumah sakit ataupun berbasis pelayanan sosial. Selain itu, data juga diambil dari data Bareskrim Mabes Polri, data Komisi Nasional Perempuan, data Komisi Nasional Perlindungan Anak, dll. Namun demikian, diperlukan adanya pusat *database* perempuan dan anak korban kekerasan secara lebih terpadu.

7. Melakukan konsultasi dengan kementerian/lembaga terkait di tingkat nasional dan uji publik ke beberapa provinsi dan kabupaten/kota.

Dalam pembahasan SPM ini telah dilaksanakan berbagai pembahasan yang melibatkan lintas sektor dan lintas lembaga:

- a. Pelaksanaan konsultasi

Konsultasi SPM dilakukan dengan Tim Konsultasi SPM (Kementerian PAN dan Reformasi Birokrasi, Kementerian Dalam Negeri, Bappenas, dan Kementerian Keuangan) sesuai dengan Permendagri No. 6 Tahun 2007 dan Permendagri No. 79 Tahun 2007.

- b. Uji publik

Uji Publik dilakukan dengan mengundang masukan dari sektor-sektor pemerintah yang terkait dan pemerintah daerah.

- c. Menggali masukan dari masyarakat dan kelompok-kelompok profesional

Proses penyusunan SPM juga melibatkan input dari masyarakat khususnya dari LSM pemerhati perempuan dan anak, serta

WCC/PPT/penyedia layanan untuk korban. Di samping itu, masukan juga diperoleh dari organisasi profesi, pakar, perguruan tinggi serta memperhatikan berbagai fenomena sosial terutama yang terkait dengan sumber terjadinya kekerasan terhadap perempuan dan anak.

8. Rancangan SPM juga telah dibahas pada Sidang Dewan Pertimbangan Otonomi Daerah (DPOD), dan selanjutnya pada tanggal 17 Desember 2007 telah disetujui oleh Sidang DPOD, dan dituangkan dalam suatu Berita Acara. Ketua DPOD adalah Menteri Dalam Negeri, Wakil Ketua DPOD adalah Menteri Keuangan, sedangkan Anggota DPOD meliputi Menteri Pertahanan, Menteri Hukum dan HAM, Menteri Sekretaris Negara, Menteri Negara PAN dan Reformasi Birokrasi, Menteri Negara PPN/Kepala Bappenas, dan Sekretaris Kabinet.

IV. KELEMBAGAAN

A. Tanggungjawab Pengelolaan

- a. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak bertanggung-jawab:
 - menetapkan SPM, yang penyusunannya melibatkan seluruh pemangku kepentingan terkait;
 - menyusun petunjuk teknis SPM;
 - menyusun standar operasional prosedur;
 - menyusun perhitungan pembiayaan pelaksanaan SPM;
 - melakukan koordinasi pelaksanaan SPM;
 - menganalisa laporan data perempuan dan anak korban kekerasan dari daerah;
 - bersama Menteri/Kepala Lembaga terkait melakukan pembinaan kepada unit pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan;
 - melakukan pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan SPM di daerah; dan
 - membuat laporan pelaksanaan SPM pada Presiden.
- b. Kementerian Dalam Negeri selaku Ketua Dewan Pertimbangan Otonomi Daerah bertanggung jawab:
 - memberikan saran, masukan dan pertimbangan sebelum menyetujui SPM;
 - melakukan pembinaan dan pengawasan umum kepada pemerintah daerah kabupaten/kota dalam penyelenggaraan SPM;

- melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan pelayanan publik dan standar teknis yang dibutuhkan dalam mendorong percepatan pelaksanaan SPM di daerah.

c. Kementerian/Lembaga Teknis dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab:

1. Kementerian Kesehatan

- menetapkan norma, standar, pedoman dan kriteria untuk pelayanan kesehatan bagi perempuan dan anak korban kekerasan;
- menyediakan Pedoman Operasional Pelayanan Kesehatan bagi perempuan dan anak korban kekerasan;
- mengadakan pelatihan/orientasi program kesehatan terkait KtP/A;
- melakukan sosialisasi dan advokasi;
- memfasilitasi penyediaan sumber daya manusia berupa tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit Umum Pusat dan Daerah (Rumah Sakit provinsi dan kabupaten/kota) yang meliputi antara lain: dokter umum di UGD, dokter SpA, dokter SpOG, dokter SpKJ dan SpF; dan di Puskesmas yang terdiri antara lain: dokter umum/dokter gigi, dan perawat/bidan;
- memfasilitasi penyediaan fasilitas layanan terpadu di Rumah Sakit Umum Pusat dan Daerah (Rumah Sakit provinsi dan kabupaten/kota) dan puskesmas mampu tatalaksana kasus KtP/A;
- melakukan pengawasan dan pembinaan; dan
- melakukan pemantauan dan evaluasi.

2. Kementerian Sosial

- menyusun pedoman operasional pelayanan rehabilitasi sosial, pemulangan dan reintegrasi sosial;
- mengadakan pelatihan-pelatihan;
- melakukan sosialisasi dan advokasi;
- memfasilitasi penyediaan sumber daya manusia berupa pekerja sosial profesional yang akan ditempatkan di unit layanan terpadu, khususnya dalam bidang rehabilitasi dan reintegrasi sosial;
- memfasilitasi penyediaan sarana dan prasarana layanan rehabilitasi sosial pada unit-unit pelayanan terpadu yang ada di daerah;
- memfasilitasi instansi sosial untuk melakukan pemulangan korban dari provinsi ke provinsi, dari provinsi ke kabupaten/kota, dari kabupaten/kota ke kecamatan/desa;
- melakukan pengawasan dan pembinaan; dan

- melakukan pemantauan dan evaluasi.
3. Kementerian Agama
- menyusun pedoman operasional pelayanan bimbingan rohani untuk korban kekerasan;
 - mengadakan pelatihan-pelatihan;
 - melakukan sosialisasi, mediasi dan advokasi;
 - memfasilitasi penyediaan sumber daya manusia berupa petugas rohaniwan yang akan ditempatkan di BP4 dan lembaga-lembaga keumatan lainnya di lingkungan Kementerian Agama;
 - melakukan pengawasan dan pembinaan; dan
 - melakukan monitoring dan evaluasi.
4. Kementerian Luar Negeri
- membentuk Satuan Tugas Pelayanan Warga pada Perwakilan RI di luar negeri untuk memberikan pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan;
 - memberikan pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan, antara lain: penampungan, pemulihan awal, dan bantuan hukum;
 - memfasilitasi pemulangan korban ke Indonesia; dan
 - melakukan monitoring dan evaluasi.
5. Kepolisian Negara Republik Indonesia
- menyusun pedoman operasional UPPA;
 - membentuk UPPA di setiap Polda dan Polres/ta;
 - mengadakan pelatihan-pelatihan;
 - melakukan sosialisasi dan advokasi;
 - menyediakan sumber daya manusia berupa petugas UPPA;
 - melakukan pengawasan dan pembinaan; dan
 - melakukan monitoring dan evaluasi.
6. Kejaksaan Agung Republik Indonesia
- mengadakan pelatihan-pelatihan;
 - melakukan sosialisasi dan advokasi;
 - menyediakan sumber daya manusia berupa jaksa yang terlatih dalam penuntutan perkara kekerasan terhadap perempuan dan anak yang berperspektif korban;
 - melakukan pengawasan dan pembinaan; dan
 - melakukan monitoring dan evaluasi.

7. Mahkamah Agung Republik Indonesia

- mengadakan pelatihan-pelatihan;
- melakukan sosialisasi dan advokasi;
- menyediakan sumber daya manusia berupa hakim yang terlatih dalam menangani perkara kekerasan terhadap perempuan dan anak yang berperspektif korban;
- melakukan pengawasan dan pembinaan; dan
- melakukan monitoring dan evaluasi.

8. Gubernur, selaku wakil pemerintah di daerah:

- melakukan pembinaan dan pengawasan teknis atas penerapan dan pencapaian SPM di unit pelayanan terpadu; dan
- melakukan pemantauan dan evaluasi kepada pemerintah daerah kabupaten/kota di wilayahnya.

9. Bupati/Walikota

- membentuk dan menyelenggarakan pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan, sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM), yang dilaksanakan oleh unit pelayanan terpadu;
- melakukan pengawasan kepada unit pelayanan terpadu tentang penyelenggaraan SPM; dan
- menyampaikan laporan teknis tahunan kinerja penerapan dan pencapaian SPM kepada Gubernur, Menteri Dalam Negeri, dan KNPP.

Penyelenggaraan pelayanan untuk korban kekerasan terhadap perempuan dan anak, sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) sebagaimana diuraikan di atas, secara operasional melibatkan sektor terkait, dan dikoordinasikan oleh Badan/Unit Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak provinsi/kabupaten/kota dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.

B. Lembaga Pelaksana

Lembaga pelaksana yang memberikan pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan, antara lain adalah:

1. Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A);
2. Rumah Sakit;
3. Puskesmas;
4. Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA);
5. Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC);

6. Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA);
7. Badan Penasehatan, Pembinaan dan Pelestarian Perkawinan (BP4) dan lembaga-lembaga keumatan lainnya;
8. Kejaksaan;
9. Pengadilan;
10. Satuan Tugas Pelayanan Warga pada Perwakilan RI di luar negeri;
11. *Women Crisis Center* (WCC); dan
12. Lembaga bantuan hukum dan advokat.

V. STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG LAYANAN TERPADU BAGI PEREMPUAN DAN ANAK KORBAN KEKERASAN

Dalam upaya menjamin kualitas layanan terpadu terhadap korban kekerasan terhadap saksi dan/atau korban perdagangan orang sesuai PP Nomor 9 tahun 2008 pada Pasal 7 menyebutkan perlunya menyusun suatu standar pelayanan minimal dan prosedur standar operasional yang akan menjadi pedoman dalam penyelenggaraan terpadu oleh kementerian lembaga terkait dan penyelenggara layanan. Untuk itu, SPM Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan ini dirancang untuk menjadi payung bagi penyediaan setiap layanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan. SPM ini meliputi bentuk-bentuk tindak kekerasan, dan jenis-jenis pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan. Dengan pengertian, prinsip serta dengan berbagai pertimbangan sebagaimana tersebut di atas, maka tersusunlah Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan yang terdiri dari 5 (lima) jenis pelayanan dasar dengan 8 (delapan) indikator, yaitu:

1. Penanganan pengaduan/laporan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak, dengan indikator utama (*indikator SPM pertama*): *Cakupan perempuan dan anak korban kekerasan yang mendapatkan penanganan pengaduan oleh petugas terlatih di dalam unit pelayanan terpadu.*

Penanganan pengaduan/laporan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak juga dapat diukur melalui indikator penunjang: *Cakupan ketersediaan petugas di unit pelayanan terpadu yang memiliki kemampuan untuk menindaklanjuti pengaduan masyarakat* tentang kekerasan terhadap perempuan dan anak, dalam hal ini adalah kemampuan untuk penjangkauan korban dan menindaklanjuti pengaduan yang berkaitan dengan dugaan terjadinya kekerasan terhadap perempuan dan anak.

2. Pelayanan kesehatan bagi perempuan dan anak korban kekerasan, dengan indikator utama (*indikator SPM kedua*): *Cakupan perempuan dan anak korban kekerasan yang*

mendapatkan layanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih di Puskesmas mampu tatalaksana KtP/A dan PPT/PKT di Rumah Sakit.

Pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam SPM ini adalah pelayanan yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis, dokter, dokter gigi, perawat/bidan yang sudah mendapat pelatihan tentang tatalaksana medis bagi perempuan dan anak korban kekerasan (KtP/A).

Pelayanan kesehatan dimaksud dilakukan di rumah sakit yang memberikan pelayanan terpadu dan juga di puskesmas yang memberikan pelayanan dasar komprehensif.

Pelayanan kesehatan bagi perempuan dan anak korban kekerasan juga dapat diukur melalui indikator penunjang: (a) *Cakupan Puskesmas mampu tatalaksana KtP/A*; (b) *Cakupan RSUD vertikal/RSUD/RS swasta/RS Polri yang melaksanakan pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan*; (c) *Cakupan tenaga kesehatan terlatih tentang tatalaksana kasus korban kekerasan terhadap perempuan dan anak di Puskesmas*; dan (d) *Cakupan tenaga kesehatan terlatih tentang tatalaksana kasus korban kekerasan terhadap perempuan dan anak di RS.*

3. Rehabilitasi sosial bagi perempuan dan anak korban kekerasan, dengan indikator utama (*indikator SPM ketiga*): *Cakupan layanan rehabilitasi sosial yang diberikan oleh petugas rehabilitasi sosial terlatih bagi perempuan dan anak korban kekerasan di dalam unit pelayanan terpadu*; dan (*indikator SPM keempat*): *Cakupan layanan bimbingan rohani yang diberikan oleh petugas bimbingan rohani terlatih bagi perempuan dan anak korban kekerasan di dalam unit pelayanan terpadu.*

Pelayanan rehabilitasi sosial bagi perempuan dan anak korban kekerasan dapat pula diukur melalui indikator penunjang: (a) *Cakupan petugas rehabilitasi sosial yang terlatih*; dan (b) *Cakupan petugas yang terlatih dalam melakukan bimbingan rohani.*

4. Penegakan dan bantuan hukum bagi perempuan dan anak korban kekerasan, dengan indikator utama (*indikator SPM kelima*): *Cakupan penegakan hukum dari tingkat penyidikan sampai dengan putusan pengadilan atas kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak*; dan (*indikator*

SPM keenam): Cakupan perempuan dan anak korban kekerasan yang mendapatkan layanan bantuan hukum.

Penegakan hukum merupakan tindakan aparat yang diberi kewenangan oleh negara untuk melakukan tugas dan fungsi sebagai penegakan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Bantuan hukum adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan aspek yang terkait dengan bidang hukum yang diberikan kepada seseorang dalam proses peradilan pidana maupun perdata.

Penegakan hukum bagi perempuan dan anak korban kekerasan juga dapat diukur melalui indikator penunjang: *(a) Cakupan penyelesaian penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di tingkat kepolisian; (b) Cakupan ketersediaan Unit Pelayanan Perempuan dan Anak (UPPA) di Polda dan Polres/ta; (c) Cakupan ketersediaan sarana dan prasarana di UPPA; (d) Cakupan ketersediaan polisi yang terlatih dalam memberikan layanan yang sensitif gender; (e) Cakupan ketersediaan jaksa yang terlatih dalam penuntutan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak; dan (f) Cakupan ketersediaan hakim yang terlatih dalam menangani perkara kekerasan terhadap perempuan dan anak.* Selanjutnya, untuk layanan bantuan hukum juga dapat diukur melalui indikator penunjang: *Cakupan ketersediaan petugas pendamping hukum atau advokat yang mempunyai kemampuan pendampingan pada saksi dan/atau korban kekerasan terhadap perempuan dan anak.*

5. Pemulangan dan reintegrasi sosial bagi perempuan dan anak korban kekerasan, dengan indikator utama *(indikator SPM ketujuh): Cakupan layanan pemulangan bagi perempuan dan anak korban kekerasan; dan (indikator SPM kedelapan): Cakupan layanan reintegrasi sosial bagi perempuan dan anak korban kekerasan.*

Pemulangan dan reintegrasi merupakan upaya mengembalikan korban ke daerah asal untuk dikembalikan kepada keluarga inti, keluarga pengganti, atau masyarakat.

Khusus untuk pelayanan reintegrasi sosial, juga dapat diukur melalui indikator penunjang: *Cakupan ketersediaan petugas terlatih untuk melakukan reintegrasi sosial.*

VI. PENUTUP

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan pada hakekatnya merupakan

jenis-jenis dan bentuk-bentuk pelayanan yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah kabupaten/kota dengan standar kinerja yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, Standar Pelayanan Minimal ini merupakan prioritas dan harus diintegrasikan ke dalam penyusunan rencana strategis (Renstra) dan penganggaran daerah, sehingga hak warga negara, khususnya perempuan dan anak, untuk mendapatkan pelayanan ini dapat terjamin.

SPM ini berlaku 5 tahun sejak ditetapkan penerapannya. Pelaksanaan dan pencapaiannya dilakukan secara bertahap sesuai dengan kondisi/perkembangan kapasitas dan kemampuan daerah. Hal ini mengingat kondisi masing-masing daerah yang terkait dengan sumberdaya yang tidak merata sehingga diperlukan pentahapan pelaksanaan oleh masing-masing daerah.

Diharapkan dengan disusunnya SPM ini dapat membantu pelaksanaan penerapan Standar Minimal Pelayanan Terpadu dan juga dijadikan sebagai acuan bagi pengelola Pusat Pelayanan Terpadu dan unsur terkait dalam melaksanakan perencanaan, pembiayaan dan pelaksanaan setiap jenis layanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan.

Hal-hal lain yang belum tercantum dalam dokumen SPM ini akan ditetapkan kemudian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Ditetapkan : di Jakarta
Pada tanggal : 28 Januari 2010

**MENTERI NEGARA
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK REPUBLIK INDONESIA**

LINDA AMALIA SARI