



Pencegahan & Penanganan Kekerasan Berbasis Gender (KBG) di Masa Darurat

RINGKASAN TEMUAN

Penilaian Cepat Kekerasan Berbasis Gender (KBG) di Masa Darurat Di Palu, Sigi Donggala, Sulawesi Tengah November 2018 – Januari 2019



Daftar isi

Pendahuluan	1
Tujuan dilakukannya penilaian cepat GBViE.....	2
Metodologi	2
Temuan-temuan umum.....	4
Kekerasan Berbasis Gender	4
Pemerksaan dan Percobaan Pemerksaan	6
Pelecehan Seksual.....	7
Kekerasan Dalam Rumah Tangga.....	7
Perkawinan Anak dan Perkawinan Paksa	8
Pemotongan dan Perlukaan Genitalia Perempuan (P2GP).....	9
Eksplotasi Seksual	9
Rekomendasi.....	11

Pendahuluan

Kekerasan Berbasis Gender (KBG atau Gender-based violence -GBV) adalah istilah payung untuk setiap tindakan berbahaya yang dilakukan di luar kehendak seseorang dan yang didasari oleh perbedaan nilai sosial (misal gender) antara laki-laki dan perempuan. KBG meliputi berbagai tindakan yang menyebabkan pencideraan fisik, seksual dan mental, berbagai ancaman, pemaksaan dan berbagai bentuk pembatasan kebebasan. Tindakan-tindakan ini dapat terjadi di ranah publik atau privat. – Pedoman IASC 2015

KBG adalah pelanggaran hak asasi serius, yang dilanggengkan oleh kemiskinan dan berbagai norma dan nilai sosial-budaya-kepercayaan yang bias gender. Bencana dan berbagai krisis kemanusiaan seringkali menyebabkan gangguan pengadaan kebutuhan dasar, layanan-layanan public, mekanisme keamaann dan perlindungan, yang tidak hanya memperparah bentuk-bentuk KBG yang umum, tetapi kegagalan untuk menanganinya secara menyeluruh dapat mendorong terjadinya perdagangan manusia dan berbagai bentuk KBG yang lebih buruk.

Sebagai negara yang rawan bencana, Indonesia perlu memiliki kebijakan dan program untuk pencegahan dan pengelolaan KBG di masa darurat (Gender-Based Violence in Emergencies - GBViE). Berbagai pembelajaran dan praktek-praktek terbaik dari pengalaman di penanganan bencana sebelumnya dapat mendorong kebijakan-kebijakan untuk melindungi, mendukung dan memberdayakan komunitas-komunitas terdampak, terutama perempuan, remaja perempuan dan kelompok disabilitas, sebagai kelompok-

kelompok yang paling rentan. Kesimpulan ini mengangkat berbagai temuan kunci dari kegiatan penilaian cepat GBViE dan dapat digunakan sebagai alat advokasi untuk para pemangku kepentingan di tingkat nasional dan propinsi.

Tujuan dilakukannya penilaian cepat GBViE

Bencana dan krisis tidak pernah netral gender; dengan laki-laki dan perempuan mengalami krisis kemanusiaan dan menjalani dampak dari krisis secara berbeda. Hal yang sering diabaikan ini, dan dengan tidak adanya data terpilah gender, analisa yang menyeluruh tentang kebutuhan dan kerentanan dari kelompok-kelompok rentan, dapat menciptakan kondisi yang rawan terjadinya berbagai bentuk KBG. UNFPA melakukan penilaian cepat GBV di masa darurat ini untuk menangkap gambaran bentuk-bentuk KBG yang terjadi di pasca bencana, dampak KBG, reaksi/respon korban/penyintas, reaksi/respon lingkungan termasuk keluarga terhadap KBG, layanan dan dukungan bagi penyintas KBG untuk penanganan kasus & pemulihan, kebutuhan-kebutuhan dan berbagai kerentanan perempuan, remaja perempuan dan kelompok disabilitas setelah bencana 28 September 2018 yang merenggut 3,100 jiwa, menyebabkan 170,000 orang kehilangan rumah dan kerusakan luas di kabupaten/kota Palu, Sigi dan Donggala, Sulawesi Tengah.

Temuan-temuan dari penilaian cepat KBG ini membantu para pembuat keputusan untuk memahami GBViE dan dapat digunakan untuk penguatan koordinasi, perencanaan, pembuatan dan penerapan berbagai kebijakan dan intervensi program, termasuk intervensi minimum yang multisektor, berdasarkan hak asasi dan responsif gender untuk mencegah dan menangani GBViE sejak awal fase darurat hingga ke fase rehabilitasi dan rekonstruksi.

Metodologi

Periode pelaksanaan penilaian cepat: November 2018 – Januari 2019

Persiapan, perekrutan dan pelatihan enumerator: Minggu pertama hingga Minggu kedua November 2019;

Penilaian di lapangan: Minggu ketiga November hingga Minggu kedua Desember 2018;

Data cleaning dan verifikasi: Januari 2019

Mitra: Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kelompok Perjuangan Kesetaraan Perempuan Sulawesi Tengah (KPKPST) dan Lingkar Belajar untuk Perempuan (Yayasan Libu)

Lokasi: 10 kamp pengungsian di Petobo, Balaroa dan Masjid Agung (Kota Palu), Lolu, Dolo, Kulawi, Sibalaya Selatan, Sibalaya Utara dan Jonooge Pombewe (Kabupaten Sigi) dan Wombo Kalombo (Kabupaten Donggala)

Jumlah responden: 304 total responden. Berdasarkan **jenis kelamin:** 79 laki-laki & 225 perempuan; Berdasarkan **kelompok usia:** 182 responden dewasa (164 perempuan dewasa & 18 laki-laki dewasa), 122 remaja (61 laki-laki, 61 perempuan). Para responden ini mencakup perempuan dan remaja perempuan dari 8 kamp pengungsian, para pemuka masyarakat dan agama dan para **informan kunci**, meliputi dokter, polisi; staff di Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan & Anak (P2TP2A) dan di kantor-kantor Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak (DP3A) di tingkat propinsi dan 3 kabupaten/kota.

Metode Sampling: sampling purposive dengan kriteria berikut: berusia antara 18-68 tahun, tinggal di 3 kabupaten/kota yang terdampak, bekerja di penyedia layanan KBG dan para pemuka agama dan masyarakat (adat).

Metode pengumpulan data:

- ❖ Wawancara individu dengan 304 responden (menggunakan KoboCollect App)
- ❖ Focus Group Discussions (FGD): 8 FGD dengan 120 orang dewasa (95 perempuan dan 15 laki-laki), 5 FGD dengan 85 remaja (40 laki-laki dan 45 perempuan)
- ❖ Wawancara dengan informan kunci 33 orang (22 laki-laki, 11 perempuan)

Audit Keselamatan: Audit keselamatan tidak dilakukan secara khusus, namun hanya melalui observasi yang dilakukan di 8 kamp pengungsian spontan dan di 2 pemukiman pengungsi di luar kamp pengungsian, sebelum pelaksanaan kegiatan penilaian cepat ini untuk mengobservasi dan mengumpulkan informasi tentang berbagai potensi resiko KBG terkait struktur kamp, layout dan pengelolaan kamp, akses terhadap air dan sanitasi; pergerakan di dalam dan di luar kamp; sistem keamanan dan perlindungan.

Contoh pertanyaan dalam FGD:

- ❖ Pertanyaan umum tentang peran gender dalam komunitas
- ❖ Pertanyaan khusus tentang keamanan, sistem pengamanan, berbagai resiko KBG yang dihadapi perempuan dewasa dan remaja
- ❖ Berbagai bentuk KBG yang dialami oleh perempuan dewasa dan remaja, lansia dan perempuan dengan disabilitas
- ❖ Dimana & kepada siapa mereka mencari bantuan; & jenis bantuan yang mereka cari
- ❖ Pertanyaan-pertanyaan terkait pengalaman perempuan dan berbagai resiko kesehatan reproduksi seperti praktek berbahaya tradisional (perkawinan anak, FGM/C), perkawinana (poligami, perkawinan tidak tercatat, kawin sirih), keluarga berencana, berbagai bentuk lain kekerasan terhadap perempuan (termasuk kekerasan dalam rumah tangga dan perdagangan manusia)

Keterbatasan-keterbatasan penilaian cepat ini:

- ❖ Kurangnya kesadaran KBG menyebabkan normalisasi berbagai bentuk KBG yang 'tidak jelas/tidak dianggap kekerasan' atau 'tidak dianggap berbahaya' karena anggota masyarakat tidak sadar bahwa berbagai kejadian tersebut adalah bentuk KBG. Hal ini berdampak terhadap tidak dilaporkannya (underreporting) kejadian-kejadian KBG. Penilaian cepat ini menggunakan FGD dan wawancara dengan informan kunci untuk mempotret lebih lengkap semua bentuk KBG yang terjadi.
- ❖ KBG, terutama pelecehan seksual, pemerkosaan dan percobaan pemerkosaan adalah isu sensitive dan tidak dibahas secara terbuka untuk menghindari berbagai dampak social. Penggunaan Kobo Collect dan wawancara mendalam dengan informan kunci membantu memungkinkan untuk menggali lebih dalam berbagai informasi/cerita yang sangat mungkin tidak dilaporkan.
- ❖ Masalah kerahasiaan (confidentiality). Penilaian cepat ini menyakinkan anonimitas (pelaporan tanpa nama), menghormati privasi, melindungi kerahasiaan & meyakinkan pembatasan penyebaran informasi yang diperoleh selama kegiatan penilaian cepat.

Temuan-temuan umum

- ❏ **Karakteristik perempuan beresiko tinggi mengalami KBG:** Perempuan (termasuk remaja perempuan) kepala rumah tangga, perempuan yang menjadi janda (ditinggal pergi suami atau suami meninggal), perempuan dan remaja perempuan yang hidup melajang (tanpa pasangan/belum menikah), perempuan yang menjadi orang tua tunggal.
- ❏ **Bentuk-Bentuk KBG:** Para responden mengungkapkan berbagai bentuk KBG (dijelaskan di bawah), dilakukan oleh orang terdekat, anggota keluarga dan masyarakat dan pihak berwenang.
- ❏ **Lokasi-lokasi rentan KBG:** seringkali terjadi di fasilitas mandi-cuci-kakus, di kamp pengungsian, di hutan tempat perempuan mengumpulkan air dan di ladang/kebun (lihat poin tentang audit keselamatan).
- ❏ **Mekanisme Dukungan KBG:** terdampaknya mekanisme dukungan & pelaporan KBG di fase awal masa darurat, kurangnya dukungan dari anggota keluarga terdekat dan adanya stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap penyintas KBG menjadi hambatan untuk melapor. Dengan demikian kejadian-kejadian KBG yang terangkat lewat kegiatan penilaian cepat ini hanyalah puncak dari gunung es KBG di masa darurat karena banyaknya kasus yang tidak dilaporkan.
- ❏ **Mekanisme Pelaporan Berbasis Komunitas:** Kehadiran ruang ramah perempuan (RRP atau Women Friendly Spaces) menjadi luas dikenal. Ruang-ruang ini memperkuat pelaporan berbasis komunitas dan akses terhadap dukungan psikososial oleh para fasilitator yang juga memfasilitasi rujukan kepada dukungan multisektor: layanan kesehatan, bantuan polisi, bantuan hukum dan rumah aman untuk mendukung penyintas KBG.
- ❏ **Audit Keselamatan:** Kamp-kamp pengungsian pada dasarnya adalah kamp spontan di area-area yang dianggap aman. Tidak ada audit keselamatan yang baik di kamp pengungsian yang berakibat pada a.l. layout kamp yang tidak aman; lemahnya/tidak adanya koordinasi kamp, manajemen, masalah keselamatan dan perlindungan; kurangnya akses terhadap kebutuhan-kebutuhan dasar, titik-titik air bersih; buruknya penerangan dan pemilihan tempat untuk fasilitas-fasilitas publik. Hal-hal ini merupakan faktor yang berkontribusi terhadap KBG.
- ❏ **Sistem Dukungan komunitas:** Di beberapa komunitas, anggota keluarga dan komunitas menjaga dan melindungi para perempuan yang hidup sendiri & para janda; hal ini membuktikan adanya norma dan inisiatif komunitas untuk mendukung perempuan rentan atau orang-orang yang membutuhkan bantuan di komunitasnya.

Kekerasan Berbasis Gender

Di berbagai komunitas di Sulawesi Tengah, KBG tidak dibahas secara terbuka, terutama karena kurangnya kesadaran tentang hak perempuan dan kesetaraan gender. Ada beberapa bentuk KBG yang dianggap 'normal' dan 'tidak berbahaya' seperti: komentar/lelucon bernuansa seksual, dsb. Namun, bentuk-bentuk KBG seperti kekerasan seksual: pemerkosaan dan percobaan pemerkosaan dianggap tabu dan sangat sensitive dan dapat menempatkan perempuan dewasa dan remaja yang mengalaminya (dan keluarga-keluarga mereka) dalam posisi yang sangat sulit. Para penyintas pelecehan seksual, pemerkosaan dan percobaan pemerkosaan seringkali mengalami penganiayaan fisik dan verbal, penolakan, stigma, dicap buruk dan isolasi tidak hanya oleh komunitas tetapi juga dari keluarga (besar) mereka sebagai hukuman karena merusak kehormatan keluarga. Mereka dipersalahkan karena perilaku nakal sehingga mendorong terjadinya kekerasan seksual: pelecehan, pemerkosaan dan

percobaan pemerkosaan. Setelah mengalami KBG, reaksi perempuan dewasa dan remaja pada umumnya adalah tetap diam, menjadi takut (terhadap reaksi pelaku dan keluarga mereka sendiri) dan lari dari rumah.

Para pelaku kekerasan seksual, bila tertangkap, akan dihadapkan kepada mekanisme adat. Mekanisme adat adalah prosedur yang umum untuk menyelesaikan kejadian KBG, terutama di masyarakat adat: dimana pelaku, bila tertangkap atau yang identitasnya diketahui, dibawa ke hadapan kepala komunitas adat untuk memperoleh hukuman (secara implisit bermakna dipukuli); dan ia harus membayar denda kepada keluarga penyintas, harus menikahi penyintas, atau keduanya: membayar denda dan menikah. Ini adalah beberapa alasan mengapa perempuan dewasa dan remaja memilih untuk tidak membahas kekerasan seksual yang mereka alami kepada keluarga dan komunitas.

Setelah bencana, resiko terhadap KBG meningkat karena sulitnya kondisi hidup di kamp pengungsian dengan tenda-tenda pengungsi dibangun sangat dekat satu dengan lainnya; kurangnya keamanan dan perlindungan, pemilihan lokasi fasilitas mandi-cuci-kakus yang buruk dan di area-area terisolir seperti di hutan dimana perempuan biasa mengumpulkan kayu bakar. Buruknya penerangan meningkatkan resiko GBV di waktu malam, terutama saat perempuan perlu menggunakan fasilitas mandi-cuci-kakus atau mengambil air bersih.

Berbagai bentuk KBG yang dilaporkan mencakup kekerasan fisik (pemukulan), seksual (percobaan pemerkosaan, pemerkosaan, pemerkosaan dengan banyak pelaku, pelecehan seksual) dan para pelaku termasuk laki-laki atau beberapa laki-laki (sekelompok remaja) dengan identitas yang diketahui dan tidak diketahui, remaja sebaya dengan identitas diketahui dan tidak diketahui. Saat KBG terjadi, perempuan dewasa dan remaja bereaksi dengan diam, menjadi takut dan lari dari rumah. Keluarga-keluarga dari para penyintas KBG takut dipersalahkan dan takut memperoleh reputasi buruk dari komunitas.

Dukungan dan layanan KBG

Sebelum bencana, mekanisme dukungan dan pelaporan KBG dapat diakses di P2TP2A dan difasilitasi oleh beberapa NGO perempuan. Tetapi, kapasitas dan sumber daya lokal sangat terbatas, begitu juga dengan informasi tentang dukungan dan pelaporan KBG; dan mekanisme lokal penanganan dan pelaporan KBG ini pun terdampak bencana, sehingga banyak kejadian KBG yang tidak dilaporkan/terdokumentasikan. Setelah bencana, 2 NGO perempuan, Yayasan Libu dan KPKPST melalui 12 Ruang Ramah Perempuan (Women Friendly Spaces - RRP/WFS) yang dibangun di 3 kabupaten/kota terdampak serius, memberikan dukungan psikososial, konseling dan kegiatan pembangunan kesadaran publik tentang hak asasi, kesehatan, gender, mitigasi bencana. RRP/WFS ini berfungsi sebagai mekanisme berbasis komunitas untuk pencegahan dan penanganan KBG, termasuk untuk pelaporan. Karena berbagai aktifitas berbasis komunitas itu, keberadaan RRP/WFS menjadi dikenal luas dan dikunjungi oleh para perempuan terdampak bencana, termasuk penyintas KBG untuk mencari bantuan dari para fasilitator atau untuk melaporkan.

Kegiatan FGD dapat mengangkat beberapa kasus KBG yang dialami oleh para responden, yang tidak dilaporkan. RRP/WFS membantu mengatasi kerentanan perempuan, membantu menjembatani akses terhadap bantuan dan dukungan untuk penyintas KBG dan perempuan terdampak bencana pada umumnya, yang merupakan kelompok terentan. Ada 57 kasus penganiayaan fisik dan seksual termasuk

pemeriksaan, yang dilaporkan kepada RRP/WFS selama periode penilaian cepat KBG ini. Para fasilitator memberikan dukungan psikososial dan merujuk kasus-kasus tersebut kepada P2TP2A, puskesmas, ke kantor polisi dan merujuk beberapa penyintas ke rumah aman untuk perlindungan.

Tabel: Kasus KBG yang dilaporkan ke RRP/WFS

Selama periode penilaian cepat Nov 2018 – Jan 2019

Sumber: KPKPST & Yayasan Libu

Bentuk KBG	Data kasus
KDRT	31
Perkosaan	8
Pelecehan seksual	12
Eksplorasi seksual	5
GBV	1
Total	57

Berikut ini adalah bentuk-bentuk KGB yang diambil dari FGD dan wawancara dengan responden dan informan kunci selama penilaian cepat KBG di masa darurat.

Pemeriksaan dan Percobaan Pemeriksaan

Lokasi: di fasilitas mandi-cuci-kakus, di area-area yang gelap dan terisolir disekitar ladang/perkebunan dimana para perempuan melakukan kegiatan pertanian dan di hutan dekat tempat-tempat pengambilan air, di dalam kamp dan di dalam tenda-tenda.

Bentuk: pemeriksaan, percobaan pemeriksaan dan pemeriksaan berkelompok

Pelaku: laki-laki dengan identitas diketahui (tentangga di kamp pengungsian, paman/saudara laki-laki dari orang tua, ayah, kakek, pemuka komunitas/masyarakat); dan laki-laki tidak diketahui identitasnya: dewasa dan remaja.

Penyintas: perempuan (termasuk perempuan kepala keluarga) dan remaja perempuan

Reaksi penyintas: perempuan yang mengalami pemeriksaan merasa tabu untuk melapor.” Mereka takut dipermalukan oleh anggota masyarakat, takut kehilangan hormat dan dituduh berperilaku buruk, yang pada akhirnya membuat mereka takut kehilangan kesempatan memperoleh suami. Remaja perempuan yang menjadi hamil setelah diperkosa berusaha meng-aborsi kandungannya, seringkali menggunakan cara-cara tidak aman untuk menutupi kehamilan mereka. FGD menemukan 2 kasus remaja perempuan yang meninggal karena aborsi yang tidak aman. Sementara mereka yang bertahan hidup setelah aborsi juga rentan terhadap perdagangan manusia untuk prostitusi. Beberapa dari mereka lari dari rumah, sebagian lainnya tetap diam, takut bercerita tentang kejadian itu karena trauma, takut dipersalahkan dan dicap negatif oleh anggota komunitas/masyarakat. Responden dewasa muda memilih untuk tidak membahas kejadian pemeriksaan karena mereka takut dipukuli atau dianiaya oleh anggota keluarga dan dipaksa menikah dengan pelaku.

Reaksi komunitas/masyarakat: keluarga merasa tabu untuk melaporkan kejadian pemeriksaan. Mereka takut dipermalukan oleh anggota komunitas dan kehilangan rasa hormat dari anggota komunitas. Ada keluarga yang mengusir anak perempuan mereka

karena malu dan bahwa mereka (anak perempuan) sudah merusak reputasi keluarga (merusak kehormatan keluarga). Kebanyakan kejadian pemerkosaan diselesaikan melalui mekanisme adat, dimana pelaku yang teridentifikasi dibawa menghadap kepada masyarakat adat untuk "hukuman" (seringkali berarti pemukulan). Pelaku juga harus membayar sejumlah uang sebagai denda kepada keluarga penyintas atau harus menikahi penyintas atau keduanya: membayar denda dan menikah. Banyak penyintas KBG tidak ingin melapor kejadian pemerkosaan karena hukuman tersebut.

Perilaku mencari bantuan: sebelum adanya RRP/WFS, banyak perempuan dewasa dan remaja yang mengalami pemerkosaan memilih lari dari rumah. Setelah bencana dan adanya RRP/WFS, perempuan dewasa dan remaja merasa aman untuk menceritakan kejadian yang mereka alami dengan fasilitator di RRP/WFS. Mereka takut akan dikembalikan kepada keluarga mereka bila mereka melapor kepada fasilitas/organisasi lain selain RRP/WFS.

Tantangan-tantangan yang dihadapi para peneliti: para peneliti mengalami kesulitan untuk mengumpulkan informasi dari beberapa responden terutama mereka dari komunitas Muslim. Banyak dari mereka yang tidak ingin memberikan informasi karena sensitifitas isu. Perempuan dewasa dan remaja akan berkata "Saya tidak tahu" saat ditanya tentang kasus kejadian pemerkosaan di komunitas mereka. Selama FGD dengan perempuan dewasa, remaja dan lansia dari komunitas Muslim, mereka, karena tidak mau memberi informasi, akan berkata "Tidak ada pemerkosaan (di komunitas mereka)" atau "Mungkin terjadi di kamp lain."

Pelecehan Seksual

Pelecehan seksual dilaporkan oleh 19% dari responden dalam wawancara.

Bentuk: perempuan dicegat di jalan, diraba-raba, dicium paksa, diintip sewaktu di fasilitas mandi-cuci-kakus dan direkam video saat mandi, berdasarkan informasi dari peserta FGD dan wawancara dengan informan kunci.

Lokasi: di fasilitas mandi-cuci-kakus, di pasar-pasar tradisional, di kamp-kamp dan di jalan.

Usia penyintas: antara 9 – 50 tahun, perempuan dewasa dan remaja

Alasan/motif: responden FGD atau informan kunci dalam wawancara tidak tahu motif pelaku.

Reaksi penyintas: berkisar dari tidak menganggap serius, takut atau tidak bereaksi karena takut. Beberapa penyintas menganggap bentuk-bentuk pelecehan seksual yang tidak serius yang mereka alami sebagai normal.

Perilaku mencari bantuan (termasuk mengakses dukungan): kebanyakan perempuan yang mengalami pelecehan seksual tidak mencari bantuan dan beberapa (kebanyakan penyintas remaja) memilih untuk tidak menceritakan apa yang mereka alami, kecuali kepada teman terdekat. Tetapi ada perempuan dewasa dan remaja yang melaporkan kejadian kepada RRP/WFS.

Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dilaporkan oleh 14% responden dari 164 repondent perempuan dewasa.

Bentuk: kekerasan fisik, seperti memukul, diusir dari rumah, poligami, kekerasan verbal, dibentak. Poligami merupakan bentuk KBG yang merugikan perempuan dewasa dan anak namun dipraktikkan secara luas karena didukung oleh nilai sosial budaya yang bias gender yang menganggap poligami sebagai upaya melindungi perempuan.

Alasan/motif: Berdasarkan FGD yang dilakukan, responden perempuan dewasa yang melaporkan KDRT mengatakan bahwa suami mereka melakukan pemukulan (atau bentuk kekerasan fisik lain) di rumah untuk alasan-alasan berikut:

- ◆ suami menganggap istri tidak setia,
- ◆ suami mencurigai istri sering pergi,
- ◆ suami menganggap isteri tidak patuh,
- ◆ istri menolak untuk melakukan hubungan seksual dengan suaminya

Reaksi penyintas: Penyintas diam dan tidak berani melawan karena merasa tidak punya kuasa untuk menolak hubungan seksual (walaupun merasa tidak nyaman atau sedang sakit), kondisi tinggal di tenda pun membuat perempuan merasa tidak nyaman berhubungan seks di tenda. Para perempuan di takut dipukuli atau diusir oleh suaminya sehingga akhirnya akan menyetujui hubungan seksual dengan suami mereka, bahkan di luar kehendak mereka. Ada anggapan mereka harus mematuhi suami karena suami memberikan mas kawin saat mereka menikah dan suami dapat melakukan apa saja terhadap mereka.

Reaksi komunitas: sebelum bencana masyarakat takut dan menghindar (tidak ikut campur), setelah bencana masyarakat berani terlibat (ikut campur melerai) KDRT karena menyebabkan keributan yang dianggap mengganggu penghuni tenda lain. Koordinator kamp dan masyarakat yang terlibat cenderung membela pelaku, kecuali bila terjadi perlukaan fisik.

Perilaku mencari bantuan: Peserta FGD berkata bahwa perempuan penyintas biasanya memilih untuk diam, tetapi di kamp pengungsian di Masjid Agung di kota Palu dan di Jonooge-Lolu (kabupaten Sigi), anggota komunitas melaporkan KDRT ke koordinator RRP/WFS agar perempuan penyintas dapat memperoleh bantuan & perlindungan.

Perkawinan Anak dan Perkawinan Paksa

Dalam FGD, perempuan dewasa dan remaja memandang perkawinan anak dan perkawinan paksa sebagai bagian dari tradisi yang berlaku di masyarakat. Berdasarkan pengamatan peserta FGD, praktek-praktek ini cenderung meningkat setelah gempa dan banyak terjadi di dalam kamp pengungsian. Peserta FGD berpendapat bahwa perempuan usia 18 tahun menikah atau dinikahkan adalah normal di masyarakat; tetapi setelah gempa, ada kecenderungan penurunan usia menikah (berdasarkan pengamatan mereka) ke usia 13-15 tahun atau setelah menstruasi pertama untuk menghindari zinah. Menurut para respondent, usia termuda yang mereka anggap normal bagi seorang remaja perempuan untuk menikah adalah antara 10-12 tahun atau “saat perempuan mulai haid atau payudaranya mulai tumbuh.”

Alasan yang paling sering dikemukakan untuk pernikahan anak termasuk tekanan orang tua dan teman sebaya, pengaruh dari film dan drama TV dan norma agama dan adat. Apakah seorang perempuan remaja dapat memutuskan siapa yang ia hendak nikahi atau apakah ia harus menikahi seseorang yang dipilih oleh orang tuanya atau keluarga besarnya tergantung dari latar belakang keluarga. Tetapi biasanya perempuan

remaja dapat secara bebas menentukan laki-laki yang ia ingin nikahi. Beberapa respondent perempuan dewasa muda mengatakan bahwa mereka akan dipukuli sebagai hukuman bila mereka menolak menikahi pria yang ditentukan oleh ayah mereka; sementara remaja perempuan harus mematuhi dan setuju untuk menikahi pria yang ditentukan ayahnya atau keluarga ayahnya.

Di kelima FGD dengan remaja, para responden mengatakan bahwa orang tua mereka akan menentukan siapa yang akan dinikahi oleh anak perempuan mereka, terutama untuk perkawinan paksa. Keluarga dan komunitas melakukan praktek ini untuk mencegah anak perempuan mereka berperilaku nakal.

Dalam kasus dimana remaja perempuan diperkosa oleh seorang laki-laki (yang diketahui identitasnya), maka perempuan penyintas akan dipaksa oleh keluarganya untuk menikahi pelaku. Dalam kasus perkawinan paksa dimana remaja perempuan penyintas kasus pemerkosaan dipaksa menikah dengan pelaku, perkawinan seperti ini hanya bertahan rata-rata sekitar 1 minggu hingga 1 bulan. Pasangan di pernikahan seperti ini akan hidup terpisah sementara mengajukan perceraian. Bila penyintas pemerkosaan diketahui telah hamil, mereka akan bercerai setelah kelahiran anak.

Pemotongan dan Perlukaan Genitalia Perempuan (P2GP)

Selain perkawinan anak, bentuk lain dari praktek berbahaya dengan resiko kesehatan reproduksi terhadap perempuan adalah P2GP. P2GP dipraktikkan di hamper semua komunitas Muslim dengan berbagai metode. Dari 8 FGD dengan responden dewasa, sebagian besar responden mengakui bahwa mereka mengalami P2GP karena merupakan tradisi dan keharusan agama. Tipe P2GP yang banyak dilaporkan adalah Tipe I menurut klasifikasi WHO, dengan perlukaan pada klitoris, setelah lahir atau tidak lebih dari 5 tahun. Sebagian besar responden mengatakan bahwa P2GP dilakukan oleh dukun bayi atau dukun sunat pada masyarakat adat. Praktek ini telah dilakukan sejak dulu dan keputusan untuk melakukan P2GP dibuat oleh keluarga (ayah dan ibu). Ada pandangan sejak dahulu bahwa perempuan harus menjalani P2GP. FGD mengungkapkan bahwa salah satu sanksi sosial terhadap perempuan yang tidak menjalani P2GP adalah mereka akan sulit memperoleh suami di masa depan dan pandangan ini membantu melestarikan tradisi berbahaya ini.

Menurut FGD, ada beberapa motif untuk mempraktekkan P2GP:

- ♦ perempuan harus menjalani P2GP sesuai ajaran agama
- ♦ perempuan mengatakan bahwa P2GP adalah tradisi adat, bagian dari budaya mereka dan telah dipraktikkan oleh generasi-generasi sebelumnya.
- ♦ responden pria mengatakan bahwa berhubungan seksual dengan perempuan yang tidak menjalani P2GP adalah haram
- ♦ Namun ada juga beberapa pendapat berbeda yang menganggap bahwa P2GP harus ditinggalkan karena P2GP adalah suatu pilihan (bukan keharusan), ada yang menolak setelah melihat seorang bayi menjadi sakit karena P2GP; dan bahwa tidak ada peraturan tertulis tentang praktek ini.

Eksplorasi Seksual

Kehilangan asset, pekerjaan, mata pencaharian menyebabkan kesulitan ekonomi yang seringkali memaksa perempuan dewasa dan remaja menjual tubuh mereka untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Wawancara dengan beberapa responden mengungkapkan bahwa ada perempuan yang setuju untuk berhubungan seksual untuk

uang, makanan atau barang. Eksploitasi seksual adalah suatu bentuk KBG yang seringkali sulit dipantau. FGD dengan remaja perempuan mengungkapkan kasus seorang remaja perempuan yang menerima uang atau barang dari remaja laki-laki untuk seks. Ada juga temuan-temuan dari FGD dan wawancara yang mengungkapkan bahwa ada beberapa laki-laki yang menjerat perempuan dewasa dan remaja untuk berhubungan seksual dengan imbalan bantuan kemanusiaan. Menurut para responden, para lelaki ini termasuk pemegang otoritas dan mereka yang menyalurkan jadup (uang maupun sembako).

FGD juga mengungkapkan bahwa di masa darurat, pengelolaan jadup yang buruk menjadi pintu masuk untuk eksploitasi seksual. Jadup didistribusikan hanya kepada laki-laki kepala keluarga, sementara di pasca darurat, banyak perempuan dewasa dan remaja yang harus berperan sebagai kepala keluarga setelah kehilangan suami/orang tua. Kriteria penerima jadup yang kurang pertimbangan tersebut dan pengaturan pembagian jadup yang tidak direncanakan dengan baik memungkinkan:

1. Eksploitasi seksual agar dapat memperoleh bantuan jadup
2. Pelecehan seksual, terutama untuk remaja perempuan saat mengantri untuk memperoleh jadup karena distribusi jadup yang buruk.
3. Remaja perempuan yang menjadi kepala keluarga merasa tertekan dan terpaksa menikah hanya untuk memenuhi kriteria sebagai penerima jadup.

INISIATIF MASYARAKAT UNTUK PERLINDUNGAN PEREMPUAN

Norma tradisi komunitas Lore Lindu untuk melindungi perempuan

Masyarakat adat Lore Lindu memiliki mekanisme adat untuk melindungi perempuan dewasa dan anak. Masyarakat adat percaya bahwa perempuan merupakan perwakilan ibu bumi yang harus dihormati dan dilindungi sebagai pelestari kehidupan.

Peraturan adat menentukan sanksi untuk perilaku-perilaku yang melanggar adat, seperti pembunuhan, pemerkosaan, penculikan perempuan, dll. Peraturan adat menentukan denda dalam bentuk tempayan perak langka yang berharga, yang di masa lalu tidak mudah diperoleh. Sanksi tersebut membantu mencegah kekerasan terhadap perempuan dewasa dan remaja, karena bila dilanggar, pelaku harus mencari barang-barang berharga tersebut dalam jumlah yang ditentukan oleh aturan adat. Kepercayaan adat seperti itu masih berlaku hingga sekitar 1970an.

Norma & mekanisme ini telah ditinggalkan, terutama dengan perkembangan sektor pertambangan yang menarik kedatangan pekerja migran dari daerah dan propinsi lain. Para pekerja migran ini telah membuat perubahan-perubahan terhadap norma dan aturan adat dimana denda untuk kekerasan terhadap perempuan ditukar dengan benda-benda modern seperti motor, generator, dll, yang walaupun mahal tetapi lebih mudah diperoleh.

Inisiatif masyarakat Rogo untuk merawat perempuan rentan

Komunitas di Rogo memiliki norma, tradisi dan adat dimana keluarga dan anggota masyarakat merawat kerabat mereka, khususnya perempuan tanpa pasangan dan janda. Norma ini menunjukkan bahwa ada inisiatif dan mekanisme masyarakat untuk mendukung anggota komunitas yang rentan atau mereka yang berkebutuhan. Tipe-tipe dukungan komunitas a.l. mengadakan dapur umum untuk memberi makan perempuan dewasa dan lansia yang rentan, membangun rumah bersama dan pembagian makanan.

Tantangan KBG di Masa Darurat

- ☞ **KBG adalah isu sensitif**, yang seringkali dianggap isu privat dan banyak kejadian yang tidak dicatat, ditindaklanjuti dan diselesaikan. Tipe KBG yang tidak serius/berbahaya sering tidak diperlakukan sebagai pelanggaran (serius). Tipe KBG yang serius: pelecehan seksual, pemerkosaan, etc. tidak dibahas secara terbuka, penyintas dan keluarga mereka tidak mau melaporkan insiden KBG (*under-reported*).
- ☞ **Kurangnya kesadaran dan pemahaman KBG dan hak perempuan**: Kesadaran dan pemahaman yang kurang menjadikan kejadian KBG sebagai sesuatu yang 'normal' dan ini berdampak pada respon dan reaksi keluarga dan komunitas yang tidak membantu penyintas dan semakin meningkatkan kerentanan para penyintas KBG. Kurangnya kesadaran juga berdampak pada pembiaran terhadap perilaku KBG yang terjadi sehingga mendorong eskalasi kasus baik dari jumlah kejadian maupun intensitas bentuk dan dampak kekerasan yang terjadi.
- ☞ **KBG di masa darurat belum menjadi prioritas** termasuk dalam pengelolaan kamp, penyediaan sarana prasarana, pemberian bantuan sampai fase perencanaan rehab-rekon, sehingga resiko KBG tidak tertangani dari awal. Kurangnya data terpilah gender dan tidak adanya analisa gender tentang kondisi dan kebutuhan dari kelompok-kelompok rentan menjadikan strategi dan kebijakan terkait pencegahan dan penanganan KBG di masa darurat menjadi kurang fokus.
- ☞ **Mekanisme penanganan dan rujukan kasus KBG** pada masa darurat yang terdampak oleh bencana perlu difungsikan kembali. Kapasitas penyedia layanan multi sektor yang belum optimal baik sebelum dan sesudah bencana menghambat upaya penanganan dan pemulihan penyintas KBG.

Rekomendasi

Rekomendasi untuk pencegahan KBG di masa darurat

- ☞ Melakukan **audit keamanan** untuk menangani berbagai faktor yang menyebabkan kerentanan perempuan sejak awal fase darurat bencana.
- ☞ Melakukan **peningkatan kesadaran dan pendidikan komunitas/publik** tentang hak perempuan, kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi, KBG; memupuk peran komunitas dalam pencegahan dan penanganan KBG, mekanisme KBG & pelibatan perempuan dalam mitigasi bencana.
- ☞ Meyakinkan **pengelolaan bantuan kemanusiaan secara transparan dan akuntabel**, termasuk menangani diskriminasi terhadap perempuan dewasa dan remaja yang menjadi kepala keluarga, perempuan lansia dan perempuan dengan disabilitas.
- ☞ Meyakinkan **ketersediaan ruang ramah perempuan/women friendly spaces (RRP/WFS)** di awal fase darurat bencana untuk memfasilitasi informasi dan akses kepada bantuan kemanusiaan; dan untuk pencegahan dan penanganan KBG.
- ☞ **Melestarikan kebijakan lokal dan inisiatif komunitas** terkait perlindungan hak perempuan dan pencegahan KBG; dan memfasilitasi penyebaran inisiatif komunitas tersebut kepada komunitas-komunitas lain.
- ☞ Mendorong **pelibatan berbagai elemen komunitas/masyarakat**, termasuk laki-laki dewasa dan remaja dalam upaya pencegahan KBG; mengakhiri berbagai norma dan nilai yang bias gender melalui pendidikan dan peningkatan kesadaran komunitas/masyarakat.

Rekomendasi kebijakan

- ☞ **Mengintegrasikan mitigasi bencana, pencegahan & penanganan KBG & KBG di masa darurat** ke dalam perencanaan, penganggaran (RPJMN & RPJMD); termasuk untuk menangani perkawinan anak dan P2GP dan meyakinkan penerapannya.
- ☞ Meyakinkan **kelanjutan dari pencegahan dan penanganan KBG di masa darurat** yang dilakukan sejak awal fase darurat bencana hingga fase rehabilitasi dan rekonstruksi dengan keberlanjutan perencanaan dan penganggaran (di fase darurat bencana, transisi dan rehab-rekon)
- ☞ Memformulasikan **kerangka peraturan untuk Suklaster Perlindungan Hak Perempuan (Subcluster Pencegahan KBG) di tingkat nasional**

Rekomendasi untuk pengadaan layanan-layanan untuk keselamatan jiwa

- ☞ Memperkuat **peran fasilitas-fasilitas berbasis komunitas** seperti RRP/WFS, Tenda/Klinik Kesehatan Reproduksi, Ruang Ramah Remaja/Youth Friendly Spaces, Ruang Ramah Anak/Child Friendly Spaces, sistem keamanan masyarakat/community watch dan berbagai inisiatif lain berbasis komunitas sebagai tempat pencatatan & pelaporan pengaduan, penanganan kasus & penyediaan layanan (kesehatan, dukungan psikososial dan perlindungan dan keamanan) dan dukungan tindak lanjut (melalui rujukan multisektor)
- ☞ Penguatan **kapasitas berbagai institusi penyedia layanan multisektor** seperti P2TP2A dan one-stop crisis centre di tingkat rumah sakit dan di puskesmas), polisi, rumah aman dan rehabilitasi sosial untuk memberikan dukungan yang berdasar hak, gender sensitif dan berorientasi pada penyintas, termasuk koordinasi dan mekanisme rujukan.

Rekomendasi untuk data:

- ☞ Meyakinkan **ketersediaan data yang akurat dan terpilah berdasarkan jenis kelamin, usia dan status perkawinan** sejak awal darurat bencana lewat upaya kemanusiaan oleh para pemangku kepentingan multisektor di bawah koordinasi BNPB/BPBD.
- ☞ Meyakinkan **penguatan pendokumentasian (pencatatan) kasus-kasus KBG** di semua organisasi penyedia layanan, kamp-kamp pengungsian, termasuk kasus-kasus perkawinan anak, P2GP dan eksploitasi seksual.