

UNFPA



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Ruang Ramah Perempuan Dalam Pencegahan Dan Penanganan Kekerasan Berbasis Gender Pada Situasi Bencana

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak 2020

**Panduan ini dibuat berdasarkan pembelajaran dari bencana alam gempa,
tsunami, dan likuifasi yang terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah
pada tahun 2018 - 2019**

KPPPA – UNFPA

Edisi Pertama: Tahun 2020

TIM PENYUSUN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR RUANG RAMAH PEREMPUAN

Edisi Pertama: Tahun 2020

Disusun bersama oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan UNFPA Indonesia serta lintas program, lintas sektor, dan organisasi kemasyarakatan.

KPPPA

1. Prof. dr. Vennetia Ryckerens Danes, M.S., Ph.D (Deputi Bidang Perlindungan Hak Perempuan)
2. Nyimas Aliah, SE, S. Sos. M. Kom (Asisten Deputi Perlindungan Hak Perempuan dalam Situasi Darurat dan Kondisi Khusus)
3. Ir Hendarmi, MM (Kepala Bidang Perlindungan Hak Perempuan dalam Situasi Darurat)
4. Irma Sanusi (Kepala Sub Bidang Perlindungan Hak Perempuan pada Daerah Konflik)
5. Yeski Kelsederi (Analisis Perlindungan Perempuan pada Daerah Bencana)
6. Firdausy Asmi Ramadhani (Analisis perlindungan perempuan pada situasi konflik)
7. Chusnul Mahfudhoh Rif'atin, S.Psi. (Penyusun Naskah Rapat Pimpinan)

UNFPA

1. Adi Kurniawan (Humanitarian Data Associate)
2. Elisabeth Adelina Sidabutar (Humanitarian Programme Analyst)
3. Loly Fitri (GBV Field Officer)
4. Norcahyo Waskito (Male Involvement Officer)
5. Risya Ariani Kori (Gender Programme Specialist)
6. Sri Wahyuni (Programme Officer Gender)
7. Dr. dr Stenly Sajow, MPH (APRO)

Anggota Sub Kluster Perlindungan Perempuan dari Kekerasan Berbasis Gender dan Pemberdayaan Perempuan.

Anggota Sub Kluster Perlindungan Hak Perempuan dari Kekerasan Berbasis Gender, Provinsi Sulawesi Tengah.

KATA PENGANTAR

DEPUTI BIDANG PERLINDUNGAN HAK PEREMPUAN, KPPPA

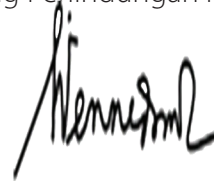
Ruang Ramah Perempuan (RRP) adalah fasilitas yang didirikan di lokasi pengungsian atau tempat relokasi untuk perempuan dan anak perempuan selama situasi krisis saat terjadi bencana. Keberadaan RRP ini sangat penting untuk memberikan ruang yang aman secara fisik maupun psikis kepada perempuan dan anak perempuan yang terkena dampak bencana, tempat bersosialisasi dan menjalin Kembali jejaring social, dan tempat mendapatkan dukungan sosial. Selain itu, RRP merupakan ruang untuk memberikan dukungan keterampilan dan penguatan kapasitas yang relevan dan kontekstual, serta ruang penyadaran tentang kekerasan berbasis gender untuk mendapatkan akses layanan yang relevan bagi perempuan dan anak perempuan dalam situasi bencana. Ruang Ramah Perempuan (RPP) ini bisa muncul dengan berbagai nama yang berbeda di setiap daerah atau wilayah seperti : Pusat Perempuan dan Anak Perempuan (Women and Girls Center), Pusat Komunitas Perempuan (Women Community Center), Ruang Ramah Perempuan (Women Friendly Space) dan Pusat Kesehatan Perempuan (Women's Wellbeing Center).

Mengingat betapa pentingnya Kehadiran RPP sebagai ruang aman, ruang perlindungan sekaligus ruang layanan bagi perempuan dan anak perempuan maka Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) dan Dana Kependudukan Perserikatan Bangsa-Bangsa (United Nations Population Fund, UNFPA) telah menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) Ruang Ramah Perempuan Dalam Pencegahan Dan Penanganan Kekerasan Berbasis Gender Pada Situasi Bencana. Buku SOP ini merupakan buku kedua yang tidak terpisahkan dari Buku Pedoman Perlindungan Hak Perempuan Dan Anak Dari Kekerasan Berbasis Gender Dalam Bencana yang telah diceta pada tahun 2019.

Selanjutnya dalam SOP ini akan memberi gambaran bagaimana pembentukan dan pengelolaan ruang ramah perempuan jika akan dibuat dan dilaksanakan oleh daerah khususnya Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, BPPD, Dinas Sosial, dan seluruh Lembaga Masyarakat yang memiliki kepedulian terhadap pencegahan dan penanganan Kekerasan Berbasis Gender.

Semoga SOP Ruang Ramah Perempuan Dalam Pencegahan Dan Penanganan Kekerasan Berbasis Gender Pada Situasi Bencana ini bisa berguna dan bermanfaat sekaligus dapat menjadi panduan pelaksana bagi semua pihak yang akan membuat layanan Ruang Ramah Perempuan di Indonesia.

Deputi Bidang Perlindungan Hak Perempuan



Prof. dr. Vennetia. R. Danes, M.Sc., Ph.D.

KATA PENGANTAR

KEPALA PERWAKILAN UNFPA DI INDONESIA

A humanitarian crisis affects women and men differently, making existing inequalities for women and girls, and discrimination against other marginalized groups, worse. Under such conditions, women and girls are at higher risk of gender-based violence (GBV) including intimate partner violence and other forms of domestic violence. Several factors such as family separation during the evacuation process, breakdown of the community protection system, living at overcrowded camps with lack of security and electricity, contribute to increased GBV during the acute emergency phase.

Women Friendly Space is a space where women and girls feel comfortable and enjoy the freedom to express themselves without fear of judgment or harm. It has been a critical tool to prevent and respond to GBV in emergencies. Women Friendly Space provides an area where women and girls can socialize and rebuild their social networks, receive social support, acquire contextually relevant skills, access safe and non-stigmatizing multi-sectorial GBV response services (health, psychosocial, legal, and security), and receive information and education on issues relating to women's rights, reproductive health and other health issues, other related services, participation and empowerment. Moreover, Women Friendly Space can also function as part of a community based mechanism for GBV response in emergency situations that link with other life-saving services for GBV survivors.

The role of Women Friendly Space becomes increasingly important with the increased frequency and complexity of the humanitarian crisis in Indonesia. Hence, UNFPA together with the Ministry of Women Empowerment and Child Protection (MOWECP), and other GBV Sub-cluster

members at National and Sub-National levels developed this Standard Operating Procedure (SOP) on Women-friendly Spaces. This SOP was developed based on the lessons learned from UNFPA's humanitarian intervention in Central Sulawesi in 2018-2019 and stipulates how to establish and operationalize the Women Friendly Space in the linkages with the Reproductive Health Tent and Youth Friendly Services during emergency and recovery phase.

We hope that this Standard Operating Procedure – providing step-by-step guidance and useful checklist on how to establish and operationalize Women Friendly Space -- will be a valuable reference for MOWECP, Central Sulawesi Provincial Office of Women Empowerment and Child Protection, Palu, Sigi and Donggala District Office of Women Empowerment and Child Protection, our local partners in Central Sulawesi (KPKPST and Libu Perempuan), GBV Sub-Cluster members at National and Sub-National levels, and other humanitarian actors to ensure more effective prevention of GBV in humanitarian emergencies and contribute to the wellbeing of women and girls in the country.

Jakarta, May 2020



Ms. Anjali Sen

Representative UNFPA Indonesia

Daftar Isi

I. PENDAHULUAN	1
I.1. Apa itu Ruang Ramah Perempuan?	2
I.2. Mengapa Ruang Ramah Perempuan Dibutuhkan?	4
I.3. Bentuk Ruang Ramah Perempuan	7
I.4. Prinsip Dasar Ruang Ramah Perempuan	8
II. PEMBENTUKAN DAN PENGELOLAAN RUANG RAMAH PEREMPUAN	13
II.1. Penilaian Awal	14
II.2. Sarana dan Prasarana (Lokasi, Ruang, dan Kebutuhan Logistik Lainnya)	19
II.3. Pelaksana	21
II.4. Aktivitas dan Layanan	24
II.5. Pemantauan dan Evaluasi	27
II.6. Transisi Layanan secara Bertahap (<i>Phase Out/Terminasi</i>)	29
III. RUANG RAMAH PEREMPUAN DI INDONESIA DAN DI BERBAGAI NEGARA	31
REFERENSI	37
LAMPIRAN	41
A. <i>Check List</i> dalam Mendirikan Ruang Ramah Perempuan	42
B. Daftar Pertanyaan Yang Dapat Ditanyakan Pada Saat Melakukan Penilaian [<i>Assessment</i>].....	44
C. Perbandingan Lokasi Untuk Dijadikan Ruang Ramah Perempuan	47
D. Audit Keamanan atau Keselamatan	49
E. Contoh Struktur Organisasi Ruang Ramah Perempuan dan Pembagian Peran	53

PENDAHULUAN

1



I.1. Apa itu Ruang Ramah Perempuan?

Ruang Ramah Perempuan (RRP) adalah fasilitas/struktur yang didirikan di lokasi pengungsian atau tempat relokasi untuk perempuan dan anak perempuan selama situasi krisis saat terjadi bencana. Pemerintah Indonesia, menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana menyebutkan definisi bencana sebagai “peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis”¹. Selanjutnya, pentingnya penyediaan RRP saat situasi bencana tertuang dalam buku **Pedoman Perlindungan Hak Perempuan dan Anak dari Kekerasan Berbasis Gender dalam Bencana** yang disusun oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) dan Dana Kependudukan Perserikatan Bangsa-Bangsa (*United Nations Population Fund*, UNFPA).²

RRP ini bertujuan untuk memberikan ruang yang “aman” baik secara fisik maupun psikis bagi kaum wanita dan anak perempuan yang terkena dampak bencana. Kata “aman” dalam konteks ini merujuk pada situasi dimana kaum wanita dan anak perempuan merasa dapat terhindar dari trauma, ketakutan yang berlebihan, kekerasan, dan/atau pelecehan.

¹ BNPB (2017) *Definisi dan Jenis Bencana*. Diunduh dari: <https://www.bnpb.go.id/home/definisi>

² Pedoman Perlindungan Hak Perempuan dan Anak dari Kekerasan Berbasis Gender dalam Bencana. KPPPA dan UNFPA. (2020)

Di tempat ini kaum wanita dan anak perempuan bisa mendapatkan:

- a. Ruang tempat mereka bisa bertemu, bersosialisasi, dan menjalin kembali kekerabatan sosial yang mungkin hilang atau rusak saat terjadi bencana;
- b. Informasi berkaitan dengan pemberdayaan perempuan, kesetaraan gender, dan hak asasi manusia termasuk hak perempuan;
- c. Layanan multi-sektoral yang aman dan rahasia (medis, psikososial, keamanan, hukum) bagi korban kekerasan berbasis gender (KBG) melalui mekanisme rujukan sesuai dengan pendekatan yang berpusat pada keselamatan dan keamanan perempuan;
- d. Intervensi dan konseling dukungan psikososial;
- e. Informasi kesehatan dasar bagi perempuan termasuk kebersihan diri dan kesehatan reproduksi;
- f. Rujukan layanan kesehatan medis dan reproduksi termasuk konseling bagi ibu-ibu menyusui;
- g. Kegiatan rekreasi (terutama untuk wanita) dan informasi tentang bantuan kemanusiaan lainnya. Tempat ini bisa juga digunakan sebagai lokasi distribusi bantuan kemanusiaan dan untuk kegiatan *food for work/cash for work* dimana kaum wanita yang terkena dampak bencana bisa mendapatkan makanan atau uang tambahan; serta beragam keterampilan yang dapat memberikan peluang kerja dan mata pencaharian di kemudian hari.

I.2. Mengapa Ruang Ramah Perempuan Dibutuhkan?

Berdasarkan pengalaman-pengalaman saat respons bencana di Indonesia, ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko KBG pada fase respons bencana, antara lain:

- a. Terpisahnya anggota keluarga dari keluarganya bahkan terpecah dari komunitasnya selama proses evakuasi. Kelompok rentan seperti kaum wanita, gadis remaja, dan anak-anak sering terpisah dari keluarganya. Sistem perlindungan sosial masyarakat juga terganggu sehingga mereka tidak bisa saling melindungi.
- b. Sangat padatnya pengungsi yang tinggal di tempat penampungan dengan sistem keamanan yang terbatas. Biasanya tempat penampungan ini memiliki fasilitas kamar mandi dan WC umum yang tidak memadai dan kurangnya privasi. Juga tidak adanya fasilitas ruang privasi untuk melanjutkan kehidupan seksual yang sehat bagi pasangan suami-istri sehingga kebutuhan tidak tersalurkan dan dapat memicu tindakan kekerasan seksual. Lokasi, jenis bencana, dan lamanya waktu pengungsian juga berkontribusi terhadap meningkatnya risiko KBG, terutama oleh pelaku oportunistis yang memanfaatkan kondisi keamanan yang minimal atau terbatas.
- c. Tidak terpenuhinya kebutuhan dasar dan akses terhadap fasilitas untuk mandi, mencuci, bahan untuk menjaga kebersihan; tidak adanya listrik di sebagian besar daerah yang terkena

dampak bencana; terganggunya keamanan pangan, dan hilangnya mata pencaharian sekaligus kerentanan ekonomi. Terganggunya mata pencaharian khususnya bagi laki-laki akan memicu tindakan kekerasan oleh laki-laki.

- d. Bantuan kemanusiaan yang tidak sensitif gender sehingga tidak mempertimbangkan berbedanya kebutuhan antara perempuan dan laki-laki. Itu disebabkan karena kurangnya pemahaman para relawan tentang pentingnya pendekatan gender di dalam memberikan bantuan kepada masyarakat yang terkena dampak bencana. Dan juga sangat terbatasnya keterlibatan dan partisipasi perempuan pada perencanaan dan pemberian bantuan kemanusiaan.

Faktor-faktor tersebut dapat memperbesar risiko terjadinya KBG, walaupun bukan menjadi faktor utama penyebabnya. Menurut *Guidelines for the Integration of GBV Interventions in Humanitarian Action*, IASC, (2015), definisi KBG adalah: "Sebuah istilah yang digunakan untuk menjelaskan berbagai macam bentuk tindakan kekerasan yang membahayakan atau mengakibatkan penderitaan pada seseorang, yang dilakukan berdasarkan perbedaan sosial termasuk gender laki-laki dan perempuan, yang dapat mengakibatkan penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran termasuk berupa ancaman, paksaan dan berbagai bentuk lainnya yang merampas kebebasan seseorang, baik di ruang publik/umum maupun dalam lingkungan kehidupan pribadi"³

KBG disebabkan oleh relasi gender yang tidak setara dan merupakan pelanggaran hak asasi manusia yang memberikan dampak sangat signifikan bagi korban--bisa mengakibatkan gangguan

³ *Guidelines for the Integration of GBV Interventions in Humanitarian Action*, IASC, (2015)

psikis, cacat fisik, dan bahkan kematian. Oleh karena itu, kekerasan berbasis gender dalam konteks apa pun harus dicegah dan ditangani. Terlebih lagi dalam situasi bencana, kekerasan berbasis gender juga terjadi dengan kekhasannya. Kekerasan ini perlu dicegah dan ditangani secara lebih khusus, sesuai dengan kondisi pasca bencana yang serba terbatas, banyak kerusakan, atau bahkan tidak ada sumber daya sama sekali.

Dalam konteks pasca bencana, dimana ruang aman untuk perempuan tidak tersedia, ketersediaan RRP menjadi penting. Tujuan utama dari ruang aman ini adalah menyediakan tempat bagi kaum wanita dan anak perempuan untuk:

- a. Mendapatkan rasa aman, bebas memberikan pendapat, dan berekspresi tanpa rasa takut,
- b. Bersosialisasi dan menjalin kembali jejaring sosial mereka,
- c. Mendapatkan dukungan sosial,
- d. Mendapatkan keterampilan dan penguatan kapasitas yang relevan dan kontekstual,
- e. Mendapatkan penyadaran tentang kekerasan berbasis gender dan mendapatkan dukungan serta akses layanan respons Kekerasan Berbasis Gender (KBG) multi-sektoral yang aman dan tidak memberikan stigmatisasi layanan (psikososial, hukum, medis atau rujukan),
- f. Menerima informasi tentang isu-isu yang berkaitan dengan hak, kesehatan perempuan termasuk kesehatan reproduksi, dan layanan informasi perempuan.

I.3. Bentuk Ruang Ramah Perempuan

Pada dasarnya, RRP merupakan suatu konsep penyediaan ruang yang aman bagi perempuan pada saat situasi bencana. RRP dapat berupa tempat yang formal atau informal, menetap atau berpindah-pindah. Di beberapa tempat, ruang aman ini muncul dalam bentuk RRP atau namanya dapat berbeda, seperti:

- a. Pusat Perempuan dan Anak Perempuan (*Women and Girls Center*)
- b. Pusat Komunitas Perempuan (*Women Community Center*)
- c. Ruang Ramah Perempuan (*Women Friendly Space*)
- d. Pusat Kesehatan Perempuan (*Women's Wellbeing Center*).

Meskipun memiliki bentuk dan penyebutan yang berbeda-beda, mereka dibuat dengan fungsi dan tujuan yang sama.



Ruang Ramah Perempuan di Indonesia

Foto: <https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%20Indonesia%202018%20Key%20Achievements.pdf>

I.4. Prinsip Dasar Ruang Ramah Perempuan

Penyediaan RRP ini dibuat dengan mematuhi keempat prinsip-prinsip dasar (*Guiding Principles*) pencegahan dan penanganan KBG, yaitu keamanan, kerahasiaan, non diskriminasi, dan prinsip menghormati sesama.

Konsep RRP berbeda dengan rumah perlindungan atau rumah aman yang biasanya tersedia dalam layanan penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan/Anak dalam situasi normal.

Berikut adalah prinsip dasar pendirian dan pengelolaan RRP:

a. **Mendorong kepemimpinan dan pemberdayaan perempuan dan anak perempuan.**

Perempuan dan anak terlibat dalam perencanaan, implementasi, pemantauan, dan evaluasi RRP termasuk dalam menentukan lokasi, jam operasional, dan bentuk aktivitas yang dilakukan. Keterlibatan ini dapat menumbuhkan perasaan memiliki dan bertanggung jawab.

b. **Berfokus pada korban/penyintas.**

RRP merupakan tempat yang aman bagi penyintas dimana mereka dihormati dan didengar. Di dalam RRP, penyintas bisa bebas memberikan informasi berkaitan dengan pengalaman KBG-nya dan bertanya tentang hal-hal yang berkaitan dengan keselamatannya. Prinsip pengolahan RRP haruslah berfokus kepada *survivor centre*, dimana penyintas merasa dia diterima dan menjadi bagian dari RRP tersebut, tanpa merasa di kucilkan.

c. **Keamanan dan Kerahasiaan**

Desain ruang, aktivitas, layanan, dan pengelolaan RRP memprioritaskan keamanan dan kerahasiaan. Data dan dokumentasi klien disimpan di tempat yang terkunci. RRP harus dikelola dengan mematuhi sistem yang dibuat berdasarkan prinsip-prinsip dasar pencegahan dan penanganan KBG, sehingga penyintas merasa aman dan percaya. Hal ini termasuk menghormati keputusan penyintas untuk tidak memberikan informasi berkaitan dengan kehidupan dan pengalaman pribadi ke pihak lainnya. Selanjutnya, RRP terbuka bagi semua perempuan dan anak-anak. Keinginan, pilihan, hak, dan martabat mereka harus

dihargai. Oleh karena itu, informasi terkait layanan dan kegiatan disampaikan secara terbuka. Staf yang bertugas memahami dan terlatih dalam pencegahan dan penanganan KBG.

d. **Aman dan mudah diakses**

Lokasi dan jam operasional RRP terletak di area yang mudah diakses oleh perempuan dan anak-anak, aman, dan terjamin privasinya. RRP sebaiknya dekat dengan akses layanan kesehatan reproduksi. Kerja sama dengan klaster Pengungsian dan Perlindungan, SubKlaster Kesehatan Reproduksi, dan koordinator keamanan perlu dibangun untuk memastikan keamanan RRP.

e. **Melibatkan komunitas**

Dukungan dari komunitas, pasangan, kelompok laki-laki, dan orangtua sangat dibutuhkan. Melibatkan laki-laki dalam pengembangan RRP merupakan strategi kunci untuk memastikan keberlangsungan RRP. Pastikan mereka memahami tujuan dan turut merasakan manfaat RRP. RRP dikembangkan sebagai bagian dari aktivitas komunitas, bukan sebagai suatu unit eksklusif yang terpisah.

f. **Koordinasi dan lintas sektor**

Aktivitas dan layanan RRP disesuaikan dengan kebutuhan dan pengalaman perempuan dan anak-anak. RRP dapat menjadi tempat layanan penanganan KBG dan menjadi bagian dari mekanisme rujukan.

g. **Disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan**

Pada situasi-situasi tertentu, RRP dibangun khusus untuk perempuan saja dengan pertimbangan bahwa ditempat yang sama atau berdekatan telah di bangun ruang ramah



Perempuan dan laki-laki terlibat saat pendirian Women Friendly Space di negara Fiji [kiri] dan Ruang Ramah Perempuan di Indonesia [kanan].

Foto: Stenly Sajow

anak atau sejenisnya. Namun, bisa dibutuhkan, konsep RRP ini juga dapat dibangun dengan tujuan untuk perangkulan perempuan dan anak-anak.

Aktivitas RRP dibuat semenarik mungkin bagi perempuan dan anak-anak sehingga mereka merasa menjadi bagian dan sepenuhnya terlibat. Pentingnya memastikan agar kegiatan sesuai dengan budaya setempat, usia, dan kebutuhan kelompok khusus.

PEMBENTUKAN DAN PENGELOLAAN RUANG RAMAH PEREMPUAN

2



Alur Pembentukan dan Pengelolaan RRP adalah sebagai berikut:

II.1. Penilaian Awal

Ringkasan penilaian awal untuk pembentukan dan pengelolaan RRP terdapat pada SOP Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Berbasis Gender dalam Situasi Bencana yang disusun oleh KPPPA dan UNFPA. SOP ini berisi tahapan-tahapan yang harus dilakukan berkaitan dengan pencegahan dan penanganan terhadap KBG, termasuk penilaian awal, pembentukan RRP, alur rujukan, dan penanganan kasus-kasus KBG⁴.

II. 1.1. Tujuan Penilaian

Penilaian dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang kebutuhan, preferensi, limitasi, dan aset dari kaum wanita dan remaja perempuan di komunitas yang dituju sehingga mereka bisa mengakses dan berpartisipasi dalam program RRP.

Pada assesmen awal ini, informasi yang harus di dapat berkaitan dengan jenis layanan yang dibutuhkan oleh perempuan (dan anak-anak perempuan), apakah telah tersedia layanan yang

⁴ Pedoman Perlindungan Hak Perempuan dan Anak dari Kekerasan Berbasis Gender dalam Bencana. KPPPA dan UNFPA. (2020)

serupa, apakah ada aktor-aktor penyedia layanan KBG termasuk kapasitas dan tingkat kesiapan mereka, layanan apa sajakah yang tersedia pada tempat-tempat rujukan, jumlah perempuan dan anak-anak perempuan, jumlah penduduk keseluruhan, transportasi, keamanan, dan ketersediaan sarana.

Assesmen yang lengkap mungkin tidak bisa dilakukan pada kondisi darurat, namun estimasi jumlah perempuan usia subur, dan indikator-indikator kependudukan berkaitan dengan kesehatan reproduksi bisa didapatkan dengan menggunakan Kalkulator PPAM⁵.

Adanya informasi-informasi mendasar yang didapat saat assesmen sangat membantu dalam proses penyusunan rencana kerja termasuk pengadaan sarana, bentuk, target, dan jenis layanan yang akan disediakan di RRP.

II.1.2. Langkah-Langkah dalam Melakukan Penilaian

Penilaian awal bisa memberikan gambaran tentang kebutuhan pendirian RRP. Jika memungkinkan, pertanyaan yang diajukan kepada kaum wanita dan remaja perempuan harus dikoordinasikan antarlembaga, interklaster, dan antarsektoral. Hal tersebut membantu untuk mengatasi kesenjangan data, mencegah tumpang-tindih ruang lingkup, dan mengembangkan pendekatan serta standar, pelatihan, dan pengembangan kapasitas yang sama. Juga tidak menutup kemungkinan adanya kerja sama dan kolaborasi dalam pengembangan materi. Lebih jauh lagi, mekanisme koordinasi ini juga bisa membantu untuk memetakan lokasi-lokasi RRP.

⁵ Pedoman Paket Pelayanan Awal Minimum Kesehatan Reproduksi pada Situasi Krisis Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI dan UNFPA. (2017)

Tidak ada ketentuan khusus tentang jumlah ideal RRP di lokasi pengungsian pasca bencana. Namun, biasanya berbasis perwakilan, 1 RRP bisa meliputi 20.000 jiwa. Jumlah tersebut harus mempertimbangkan faktor-faktor seperti lokasi geografis dan akses.

II.1.3. Prinsip Dalam Melakukan Penilaian:

1. Partisipasi masyarakat, aktor, dan semua pihak terkait.
2. Secara aktif melibatkan kaum wanita dan remaja perempuan dan kelompok lain seperti kaum laki-laki dan remaja laki-laki, tokoh adat, tokoh agama, dan tokoh masyarakat setempat.
3. Harus ada pencatatan data pemilahan berbasis gender, usia, dan faktor-faktor lain yang relevan agar penilaian bersifat inklusif, perencanaan program bisa terarah, dan menysasar target yang tepat. (Lihat lampiran II tentang contoh daftar pertanyaan yang diajukan saat penilaian).

II.1.4. Apa Saja Yang Harus Dinilai?

A. Faktor keamanan dan keselamatan

Hal ini penting untuk memastikan bahwa pada saat pendirian RRP nanti, keamanan dan keselamatan perempuan yang datang berkunjung ke RRP dapat dijamin. Harus dipikirkan apakah nantinya fasilitas di RRP itu bisa memberikan perasaan 'aman' tanpa was-was kepada perempuan-perempuan yang datang. Kemudian, struktur fasilitas RRP yang akan digunakan (misalnya tenda, ruang terbuka, atau bangunan semi-permanen) apakah cocok dengan kondisi dan fase kebencanaan.

B. Lokasi

Hal penting lainnya adalah lokasi pembuatan RRP. Harus dipikirkan apakah lokasi yang dipilih cukup strategis untuk di capai, apakah lokasi benar-benar aman, dan apakah lokasi dapat menjamin pelayanan yang kondusif dan terintegrasi dengan sector-sektor terkait lainnya.

C. Waktu

Penting dipikirkan tentang kapan pembuatan RRP dilakukan. Penyediaan RRP menggunakan tenda darurat sangat cocok pada saat darurat dan bila penduduk tinggal menetap sementara saja. Penggunaan tenda saat aktivitas dengan mobilitas tinggi akan sangat sesuai karena bisa di bongkar pasang. Tetapi, pada konteks fase rehabilitasi dimana penduduk telah dipindahkan ke lokasi yang lebih baik dan kondusif, maka pembangunan RRP sebaiknya menggunakan bangunan semi-permanen atau permanen. Selanjutnya harus juga dinilai waktu pelayanan RRP. Dibeberapa konteks kebencanaan dan pasca kebencanaan, perempuan-perempuan akan datang siang hari untuk mendapatkan layanan di RRP. Tetapi, tidak menutup kemungkinan di konteks yang lain, perempuan justru akan datang sore atau malam hari, karena siang hari mereka harus bekerja dan/atau mengurus rumah tangga.

Kejelasan waktu dan kapan kecenderungan perempuan-perempuan datang mengakses layanan di RRP saat assessmen, dapat membantu saat merancang jenis dan jadwal layanan-layanan yang akan disediakan di RRP.

D. Aktivitas dan layanan

Informasi yang didapat saat assesmen awal sangat membantu menentukan jenis aktivitas dan layanan yang akan disediakan di RRP. Setiap daerah yang terkena bencana akan memiliki kebutuhan yang berbeda-beda, yang di pengaruhi oleh tingkat keparahan bencana, kondisi budaya setempat, keadaan ekonomi, geografi, dan pemerintahan.

E. Kemitraan

Pemerintah Indonesia melalui KPPPA bekerjasama dengan pihak UNFPA dan Yayasan Pulih telah menyusun **Modul Pelatihan Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Berbasis Gender dalam Situasi Bencana** yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan serta pemahaman terkait pemahaman dasar gender, KBG, pencegahan dan penanganan, pengelolaan kasus, pemulihan dan dukungan psikososial serta mekanisme rujukan. Modul pelatihan ini diberikan kepada aktor kemanusiaan termasuk tenaga kesehatan, relawan, pekerja sosial, polisi, paralegal, pengacara, guru, tokoh masyarakat, dan sebagainya. Pelatihan ini merupakan bagian dari kegiatan persiapan sebelum penanganan kebencanaan⁶.

Disamping itu, informasi berkaitan dengan sarana rujukan juga membantu memberikan gambaran berkaitan dengan jenis kemitraan yang akan dilakukan sebelum pendirian RRP. Selanjutnya perlu juga di nilai sejauh mana keterlibatan masyarakat dalam pencegahan dan penanganan KBG.

⁶ Modul Pelatihan Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Berbasis Gender dalam Situasi Bencana. KPPPA, UNFPA, dan Yayasan Pulih (2019)

II.2. Sarana dan Prasarana (Lokasi, Ruang, dan Kebutuhan Logistik Lainnya)

Daftar perlengkapan minimum RRP:

- Alur Sistem Rujukan (*GBV Referral Pathway*) dengan detail kontak
- Gorden
- Kursi plastik
- Lemari (dengan kunci untuk menaruh formulir pelaporan dan laporan kasus)
- Logo Ruang Ramah Perempuan
- Materi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang memuat pesan utama tentang pencegahan & respons KBG
- Meja plastik
- Papan tulis
- Penghapus
- Perlengkapan/mainan untuk anak-anak berusia 0-3 tahun
- Persediaan (Kertas, pena, pensil, krayon)
- Tarpaulin
- Tikar
- Spidol
- Undang-Undang terkait Anti-KBG



Peralatan yang disediakan di salah satu Ruang Ramah Perempuan / Women Friendly Space di negara Fiji.

Foto: Stenly Sajow

II.3. Pelaksana

A. Koordinasi Antarlembaga

Koordinasi RRP meliputi koordinasi dengan jejaring lembaga/institusi pemberi layanan untuk kasus kekerasan berbasis gender, koordinasi dengan pemerintah daerah baik tingkat provinsi/kabupaten/kota, maupun dengan komunitas/masyarakat di lokasi RRP didirikan. Koordinasi yang dimaksud meliputi:

- Koordinasi dengan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak/ Dinas Sosial/Dinas Pendidikan, dan lain-lain;
- Membentuk/mengorganisasi kelompok perempuan;
- Koordinasi dengan mitra lembaga pemerhati perempuan dan anak;
- Aturan bersama dan peraturan untuk keseharian;
- Orientasi dan penguatan kapasitas untuk para relawan;
- Memastikan tersedianya layanan;
- Koordinasi kegiatan dengan mitra sesuai kebutuhan dan usia;

B.**Rekrutmen dan Pengembangan Kapasitas Relawan**

Struktur pelaksanaan di masing-masing RRP biasanya tergantung pada kebutuhan dan besar populasi komunitas yang dilayani, namun demikian ada peran-peran dasar yang biasanya muncul di setiap ruang aman di seluruh dunia. Dengan mempertimbangkan situasi dan kondisi, dalam proses identifikasi relawan, penting kiranya untuk tetap mempertahankan kombinasi antara relawan dan staf (yang mendapat bayaran). Hal lain yang juga harus dipertimbangkan adalah asal dari relawan yang direkrut.

Identifikasi relawan atau staf harus memperhatikan faktor-faktor seperti transparansi dan tingkat keahlian. Mempekerjakan staf perempuan harus menjadi prioritas. Memperkenalkan staf laki-laki untuk terlibat dalam kegiatan penjangkauan bisa menjadi langkah strategis ketika ada kebutuhan untuk melibatkan kepemimpinan lokal, melibatkan polisi, atau melibatkan laki-laki serta remaja laki-laki di lokasi komunitas yang dituju. Dalam perekrutan, penting juga untuk mempertimbangkan siapa yang lebih dipercaya oleh komunitas atau perempuan. *Lihat lampiran V untuk contoh struktur dan peran-peran pelaksana RRP.*

Berikut beberapa pedoman penting dalam perekrutan relawan:

- Staf dan relawan harus dipilih dengan pertimbangan khusus, dan mendapatkan pelatihan dasar tentang KBG, keahlian komunikasi, alur sistem rujukan dan cara-cara untuk memfasilitasi aktivitas kelompok. Koordinator dan relawan penanganan kasus juga harus mendapatkan pelatihan yang lebih dalam tentang pengelolaan kasus dan mendapatkan pengawasan melekat dari organisasi.

- Lebih disarankan untuk mengimplementasikan sistem yang melibatkan 'narasumber' yang mendatangi RRP untuk kegiatan tertentu, dan tetap mempertahankan koordinator/relawan yang piket sepanjang hari di RRP.
- Kunjungan rutin untuk asistensi (mingguan/bulanan) harus dijadwalkan untuk mengobservasi situasi dan kegiatan, membantu pelaksana lapangan dan komunitas untuk merefleksikan kegiatan yang berjalan baik/tidak, dan untuk memberikan masukan tentang cara menguatkan aktivitas, serta mengatasi tantangan-tantangan yang mungkin muncul.
- Penting untuk mengakui bahwa kemungkinan relawan yang direkrut juga terkena dampak bencana, dengan demikian diskusi kelompok dukungan antar-relawan bisa jadi juga dibutuhkan.
- Menyeimbangkan komposisi antara relawan yang lebih berpengalaman dengan relawan bar.
- Perlunya koordinator tenda/ RRP.
- Buku/pedoman/manual yang bisa menambah pengetahuan relawan harus disediakan di RRP.
- Seluruh relawan/staf harus mendapat informasi dan pelatihan, serta menandatangani kode etik termasuk tentang PEPS (Perlindungan dari Eksploitasi dan Penyalahgunaan Seksual).

II.4. Aktivitas dan Layanan

Seluruh aktivitas dan layanan yang diberikan di RRP harus direncanakan bersama dengan kaum wanita dan remaja perempuan yang terkena dampak bencana sehingga bisa menjangkau langsung kebutuhan dan sesuai konteks komunitas. RRP harus menjadi tempat yang menyenangkan dan mudah diakses bagi perempuan. Layanan yang diberikan tidak hanya harus merefleksikan spektrum kebutuhan, pengalaman, usia, dan tingkat kenyamanan seluruh masyarakat yang mengakses RRP, tetapi juga mempertimbangkan keahlian dan kapasitas organisasi pengelolanya.

Kapasitas organisasi pengelola ini bisa sangat beragam. Disarankan untuk mengimplementasikan kegiatan dan layanan secara bertahap, dimulai dari kegiatan-kegiatan dasar yang ditetapkan dengan standar minimum, dan perlahan-lahan bisa ditingkatkan sesuai substansi. Pedoman kegiatan bisa mengacu pada beberapa aktivitas berikut ini yang bisa diadaptasikan sesuai dengan ketertarikan kaum wanita dan remaja perempuan di komunitas yang terkena dampak bencana, dan disesuaikan dengan kapasitas intervensi. Meskipun banyak RRP yang aktivitas utamanya adalah memberikan dukungan untuk penyintas KBG, penting untuk diingat bahwa dukungan tersebut harus disertai dengan keahlian (organisasi pengelola) yang memadai. Penting pula untuk mempertimbangkan keragaman penerima manfaat, misalnya kaum wanita dan remaja perempuan dengan disabilitas harus diikutsertakan dalam pertimbangan aktivitas dan layanan.

Berikut contoh aktivitas di RRP:

Pencegahan KBG	Penanganan KBG
<ul style="list-style-type: none">• Aktivitas psikososial dan rekreasional;• Memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan kerentanan perempuan dan anak-anak di situasi bencana;• Ruang menyusui;• Uang tunai untuk bekerja/makanan untuk program kerja;• Pekerjaan darurat dan peluang mata pencaharian yang berkelanjutan;• Sesi membangun kesadaran dan pelatihan keterampilan hidup terkait pemberdayaan dan kesetaraan gender perempuan;• Tempat koordinasi antar aktor penyedia layanan KBG;	<ul style="list-style-type: none">• Dukungan untuk Penyintas KBG;• Intervensi dukungan psikososial dan konseling;• Layanan kesehatan medis dan reproduksi termasuk konseling;

Layanan RRP meliputi:

- a. Layanan multi-sektoral yang aman dan rahasia (medis, psikososial, keamanan, hukum) untuk korban kekerasan berbasis gender (KBG) melalui mekanisme rujukan sesuai dengan pendekatan yang berpusat pada penyintas,
- b. Kegiatan rekreasi (terutama untuk perempuan) dan informasi tentang bantuan kemanusiaan lainnya.



Salah satu kegiatan di Ruang Ramah Perempuan/Women Friendly Space di Bangladesh

Foto: <https://www.unfpa.org/es/updates/support-korea-strengthen-gender-based-violence-services-rohingya-refugees-bangladesh>

II.5. Pemantauan dan Evaluasi

Pelaksanaan RRP tetap membutuhkan pemantauan untuk melihat apakah perkembangannya sesuai dengan perencanaan, mengidentifikasi kesenjangan antara rencana dan pelaksanaan, dan memastikan kualitas layanan dan rujukan.

Dalam konteks lokasi pengungsian atau dalam kondisi masyarakat tertentu dimana perempuan lebih rentan, memantau keamanan RRP menjadi lebih penting. Berikut beberapa hal yang bisa dilakukan dalam proses pemantauan:

- a. Membuat perencanaan pemantauan dan evaluasi;
- b. Pelatihan relawan/staf khusus untuk melakukan aktivitas pemantauan;
- c. Memantau partisipasi kaum wanita dan remaja perempuan di setiap aktivitas kegiatan;
- d. Menggunakan survei umpan balik komunitas;
- e. Melakukan pemantauan melalui pihak ketiga, yang mengukur kualitas kegiatan, tingkat pemahaman/keahlian dan sikap relawan, serta ketersediaan dan dukungan program logistik;
- f. Menggunakan metode pemantauan dan evaluasi partisipasi yang melibatkan kaum wanita dan remaja perempuan, serta meminta pandangan/pendapat dari anggota komunitas di tempat RRP didirikan;

Indikator-indikator yang bisa digunakan untuk memantau dan mengevaluasi berjalannya RRP antara lain:

- a. Persentase dan jumlah penyintas KBG yang mengakses layanan psikososial.
- b. Program kesehatan dan kesehatan mental--yang sesuai konteks untuk warga terkena dampak bencana--disusun dan dijalankan dalam kurun waktu 24 jam hingga dua minggu pertama setelah bencana.
- c. Jumlah RRP tersedia untuk setiap 10.000 perempuan, dewasa dan anak-anak, yang terkena dampak bencana.
- d. Persentase perempuan dan laki-laki terkena dampak bencana, dewasa dan anak-anak, yang memahami bagaimana mengakses layanan psikososial. Data terpilah menurut usia dan jenis kelamin.
- e. Persentase perempuan dan laki-laki, dewasa dan anak-anak, yang terlibat rutin dalam kegiatan psikososial berbasis komunitas.
- f. Persentase dan jumlah petugas/pemberi layanan yang dilatih tentang penanganan psikososial untuk KBG.
- g. Jumlah kajian bersama terkait kesehatan mental dan KBG serta intervensi yang dilakukan.
- h. Jumlah para pihak penyedia layanan yang terintegrasi dalam Standar Prosedur Operasi dan Sistem Rujukan.

II.6. Transisi Layanan secara Bertahap (Phase Out/Terminasi)



Bangunan semi-permanen Ruang Ramah Perempuan/Women Friendly Space di Filipina

Foto: <https://www.rappler.com/move-ph/issues/disasters/typhoon-yolanda/74417-tolosa-leyte-yolanda-women-survivors>

RRP pada konteks pascabencana tidak berdiri selamanya. Idealnya RRP akan bertransformasi ke dalam konteks rencana pemulihan yang lebih luas. Rencana terminasi/ transisi layanan secara bertahap harus dipikirkan secara saksama bersama dengan masyarakat sekitar dan pemangku kepentingan lainnya. Dengan menggunakan pendekatan bottom-up (dari masyarakat), RRP dapat dialihkan menjadi milik masyarakat dan/atau organisasi lokal. Penting untuk membuat masyarakat menyadari sejak awal, bahwa akan ada periode transisi ini, dan penting juga untuk menginformasikan kapan transisi ini akan terjadi, serta ketika transisi ini terjadi.

Berikut beberapa pertimbangan dan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam proses transisi layanan:

- a. Transisi RRP menjadi Ruang Pertemuan Milik Warga seperti pusat kegiatan masyarakat (community center);
- b. Mempertimbangkan konteks pembiayaan yang mungkin berubah ketika merencanakan transisi;
- c. Memberdayakan perempuan dan remaja perempuan di sekitar RRP, bersama dengan elemen masyarakat lainnya, untuk mengambil keputusan kunci mengenai transisi layanan, kapan pun dimungkinkan;
- d. Melibatkan perempuan dan remaja perempuan dalam mengimplementasikan strategi transisi;
- e. Merencanakan waktu yang memadai untuk pengalihan dari lembaga internasional/nasional ke lembaga lokal/masyarakat; menyediakan pengembangan kapasitas bagi relawan/ lembaga lokal (baik pelatihan yang sifatnya keorganisasian maupun teknis); dan
- f. Secara bertahap mengawal masyarakat dalam mengadaptasi perubahan/transisi.

RUANG RAMA
PEREMPUAN DI INDONESIA
DAN DI BERBAGAI NEGARA

3



Foto: UNFPA APRO



Ruang Ramah Perempuan Pasca Bencana di Palu, Sigi, dan Donggala, Sulawesi Tengah, Indonesia



RRP di Palu, Sigi, Donggala didirikan segera setelah tragedi bencana alam gempa bumi, tsunami, dan likuifaksi yang melanda Sulawesi Tengah Indonesia, pada 28 September 2019 oleh UNFPA bekerja sama dengan Libu Perempuan dan KPKPST, dua Lembaga pemerhati perempuan dan anak yang bekerja untuk isu kekerasan di Sulawesi Tengah sejak dekade sebelumnya.

RRP pertama, masih berbentuk Tenda Ramah Perempuan (TRP) didirikan di Vatulemo untuk konsentrasi pengungsi di tengah kota Palu, kemudian dilanjutkan dengan pendirian TRP Mesjid Agung, dan TRP Balaroo dalam waktu kurang dari 1 bulan setelah terjadinya bencana. Pada bulan November, TRP Sibalaya Selatan, TRP Pantoloan Ova, TRP Wombo Bersaudara, TRP Lolu Biromaru, dan TRP Pombewe didirikan. Pada bulan Desember, TRP Sipi Sirenja, TRP Lolipesua, TRP Gunung Bale dan TRP Bulubete didirikan. Total 12 TRP didirikan di 12 titik pengungsian dari sekitar 400 titik pengungsian yang ada di 3 kabupaten/kota dalam kurun waktu kurang dari 90 hari setelah bencana.

Dalam perkembangannya, TRP Vatulemo pindah ke RRP di Huntara Petobo, TRP Mesjid Agung pindah ke huntara Gawalise, TRP Sibalaya Selata, pindah ke RRP Sibalaya utara, TRP Sipi Sirenja pindah ke RRP Balintuma, dan TRP Bulubete pindah ke RRP Walatana. Perpindahan tersebut mengikuti dinamika para pengungsi yang pindah dari tenda pengungsian ke hunian sementara (huntara) yang dibangun oleh pemerintah.



... Ruang Ramah Perempuan Pasca Bencana di Palu, Sigi, dan Donggala, Sulawesi Tengah, Indonesia



Sekitar 48 relawan komunitas direkrut untuk menjadi pilar utama RRP dimana sebagian besar relawan juga merupakan penyintas bencana. RRP di Palu, Sigi, dan Donggala ini berhasil menjadi penyedia ruang aman pertama bagi kaum wanita yang kehilangan privasi pasca bencana, menjadi tempat pelaporan kasus kekerasan berbasis gender yang muncul di pengungsian yang tidak ramah gender dan membuat pengungsi perempuan dan anak-anak rentan menjadi korban pelecehan seksual, penyimpangan kesehatan reproduksi, kekerasan dalam rumah tangga, hingga perkosaan dan perkawinan anak.

Ragam kasus pelaporan yang diterima RRP juga menunjukkan bahwa fasilitas ini dipercaya komunitas untuk menyelesaikan isu-isu terkait perlindungan di pengungsian sehingga RRP juga digunakan untuk memfasilitasi isu-isu pengungsian komunitas baik melalui pertemuan warga, maupun rapat subklaster yang diadakan secara reguler.

“ Ruang Ramah Perempuan di Lokasi Pengungsian Pasca Bencana Alam di Filipina ”

Di Filipina, UNFPA bekerja sama dengan Departemen Kesejahteraan Sosial dan Pembangunan untuk mendirikan dan mengelola Ruang Ramah Perempuan di komunitas pasca bencana.

RRP pertama didirikan di Calaanan, Cagayan de Oro City setelah Badai Sendong di bulan Desember 2011. Sejak saat itu, Intervensi yang dilakukan RRP telah menunjukkan keefektifannya dalam menyediakan ruang aman bagi perlindungan perempuan, penyembuhan, dan pemulihan. RRP juga menjadi platform pemberdayaan perempuan yang terkena dampak bencana.

Di Maguindanao dan Cotabato Utara, RRP juga berfungsi sebagai struktur sosial dan infrastruktur fisik untuk mendukung “proses perubahan sosial” dan pemberdayaan perempuan.

Foto: <https://philippines.unfpa.org/en/news/institutionalizing-women-friendly-spaces-emergency-response>



“ Ruang Ramah Perempuan di Lokasi Pengungsian Pasca Konflik di Syria ”



Konflik berkekerasan di Syria membuat ruang aman perempuan krusial untuk didirikan ditenda pengungsian. UNFPA bekerja sama dengan para mitra mendirikan ruang aman bagi perempuan yang berintegrasi dengan fasilitas kesehatan reproduksi.

Integrasi tersebut memberikan akses yang lebih luas bagi perempuan tanpa merasa terstigma bahwa mereka adalah korban atau sedang melaporkan kasus kekerasan berbasis gender. Pendekatan komprehensif ini tidak hanya membuat ruang aman jauh lebih konfidensial, tetapi juga mengakomodasi isu keamanan yang membatasi pergerakan perempuan dinegara tersebut.

Foto: <https://www.unfpa.org/news/caught-crossfire-urgent-needs-north-east-syria>





Dokumen-dokumen penting berkaitan dengan pencegahan dan penanganan KBG pada situasi bencana:

A Step-by-Step Pocket Guide for Humanitarian Practitioners: How to Support Survivors of Gender-based Violence When a GBV Actor is not Available in Your Area. (2015)

Child Protection Working Group. Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. (2012)

Clinical Management of Sexual Violence Survivors Facilitator's Guide. Inter-agency Working Group on Reproductive Health in Crises Training Partnership. Women's Refugee Commission. (2016)

Establishing Gender-based Violence Standard Operating Procedures (SOPs) for Multisectoral and Interorganisational Prevention and Response to Gender-based Violence in Humanitarian Settings. IASC Sub-Working Group on Gender and Humanitarian Action. (2008)

Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing Risk, Promoting Resilience and Aiding Recovery. IASC. (2015)

Handbook for Coordinating Gender-based Violence Interventions in Emergencies. GBV AoR. (2019)

Interagency Gender-Based Violence Case Management Guidelines: Providing Care and Case Management Services to Gender-Based Violence Survivors in Humanitarian Settings. (2017)

Managing Gender-Based Violence Programmes in Emergencies. E-Learning Companion Guide. UNFPA & AusAID. (n/a)

Maternal and reproductive health (MRH) services during the 2013 eruption of Mount Sinabung: A qualitative case study from Indonesia. Global public health, 15(2), 247-261. Sajow, H. S., Water, T., Hidayat, M., & Holroyd, E. (2020).

Mental Health and Gender-Based Violence: Helping Survivors of Sexual Violence in Conflict. Health and Human Rights Info. IASC. (2016)

Minimum Standards for Prevention and Response to Gender-based Violence in Emergencies. UNFPA. (2015)

Modul Pelatihan Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Berbasis Gender dalam Situasi Bencana. KPPPA, UNFPA, dan Yayasan Pulih (2019)

Panduan Tatalaksana Klinis Kekerasan Seksual dalam Situasi Krisis Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI dan UNFPA. (2019).

Pedoman Paket Pelayanan Awal Minimum Kesehatan Reproduksi pada Situasi Krisis Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI dan UNFPA. (2017)

Pedoman Perlindungan Hak Perempuan dan Anak dari Kekerasan Berbasis Gender dalam Bencana. KPPPA dan UNFPA. (2018)

Ringkasan Temuan Penilaian Cepat Kekerasan Berbasis Gender (KBG) di Masa Darurat di Palu, Sigi, Donggala, Sulawesi Tengah. UNFPA, KPPPA, AusAID, Libu Perempuan, KPKPST, DP3A Provinsi Sulteng. (2019)

Standar Minimum Perlindungan Anak dalam Aksi Kemanusiaan: Kontekstualisasi Indonesia. Kemensos, UNICEF, Wahana Visi Indonesia. (2015)

Standar Operasional Prosedur Pencegahan dan Penanganan KBG pada Situasi Bencana. KPPPA dan UNFPA. (2020)

Standard of Operational Procedure Community Based Reporting Mechanism Protection from Sexual Exxploitation and Abuse. (2019)

Standard Operating Procedures for Gender-Based Violence Prevention and Response. GBV-Sub Cluster Turkey Hub-Syria. (November 2018)

Standard Operating Procedures for Gender-Based Violence Prevention and Response. GBV-Sub Cluster of Syria Jordan Hub. (July 2017)

Standard Operating Procedures for Response to Gender Based Violence and Child Protection in Somalia. (n/a)

The IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (Pedoman IASC mengenai Kesehatan Mental dan Dukungan Psikososial dalam Situasi Kedaruratan). (2007)

WHO Ethical and Safety Recommendations for Researching, Documenting, and Monitoring Sexual Violence in Emergencies. WHO. (2007)

LAMPIRAN 5



A. Check List dalam Mendirikan Ruang Ramah Perempuan

(√) Hal-Hal Yang Sebaiknya Dilakukan	(X) Hal-Hal Yang Tidak Boleh Dilakukan
Memastikan Perempuan dan remaja perempuan terlibat dalam tiap siklus kegiatan dan memimpin pendirian serta pengelolaan RRP.	Memaksakan model program yang sudah didesain tanpa mengikutsertakan perempuan dan anak perempuan dalam perencanaannya.
Berkoordinasi dengan pemerintah lokal dan lembaga-lembaga yang memiliki program kekerasan berbasis gender di area yang sama, dalam mekanisme koordinasi KBG	Mengabaikan hubungan RRP dengan penyedia layanan lainnya.
Mengadopsi pendekatan multi-sektoral melalui mekanisme rujukan	Mengisolasi RRP sehingga hanya menyediakan layanan/aktivitas tunggal
Mengikutsertakan komunitas, orangtua, suami, dan tokoh masyarakat dalam keputusan-keputusan komunitas yang penting	Membatasi RRP sebagai penyedia layanan tanpa melibatkan masyarakat.
Membuka akses RRP untuk semua perempuan dan anak perempuan sehingga menjadi inklusif; tetap mempertimbangkan keragaman sebagai pertimbangan utama, dan mempertimbangkan kebutuhan perempuan disabilitas.	Berasumsi bahwa RRP terbuka untuk semua perempuan dan anak, maka otomatis RRP mudah diakses dan inklusif.
Memastikan seluruh staf dan relawan yang terlibat di RRP memahami dan mematuhi kode etik.	Membuat staf dan relawan menandatangani perjanjian kode etik, tanpa memastikan mereka benar-benar memahami atau menyetujui isinya.
Memastikan waktu pelaksanaan dan jenis aktivitas yang dilakukan di RRP mengakomodasi rutinitas harian perempuan dan anak perempuan.	Merencanakan waktu dan jenis aktifitas tanpa berdiskusi dengan perempuan dan anak perempuan sebagai penerima manfaat

Memastikan lokasi RRP aman dan mudah diakses.	Berasumsi bahwa penentuan lokasi bisa dimana saja
Memastikan seluruh aktivitas dipimpin/diarahkan oleh perempuan.	Menjadikan perempuan sekadar mendapat posisi.
Memastikan seluruh staf mendapatkan dukungan, supervisi dan manfaat dari pengembangan kapasitas yang berkelanjutan.	Berasumsi bahwa staf dan relawan bisa melaksanakan tugas.
Memastikan ada mekanisme untuk memantau kegiatan melalui partisipasi perempuan dan remaja perempuan (misal: umpan balik dari penerima manfaat, supervisi staf).	Mengandalkan kotak saran untuk mendapatkan umpan balik dari penerima manfaat.
Merencanakan terminasi/transisi layanan secara bertahap dalam waktu yang memadai.	Menghentikan seluruh kegiatan setelah dana dari donatur habis.

B. Daftar Pertanyaan Yang Dapat Ditanyakan Pada Saat Melakukan Penilaian [Assessment]

Tema	Pertanyaan	Ditanyakan Kepada
<p>Keamanan dan Keselamatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apa ancaman fisik dan psikososial utama untuk perempuan dan remaja perempuan? Apakah ada perbedaan ancaman untuk kelompok umur, agama, etnik, preferensi seksual atau keterbatasan fisik tertentu? • Apakah sebelum bencana, perempuan dan remaja perempuan memiliki tempat khusus untuk bertemu? Dimana mereka biasa bertemu? Jika tidak ada, dimana mereka ingin bertemu? • Apakah adanya RRP akan meminimalkan ancaman terhadap perempuan dan remaja perempuan, atau malah akan meningkatkan ancaman? (misal, apakah ada risiko tertentu jika perempuan mendatangi RRP?) • Apakah RRP akan memperkuat system dukungan yang sudah ada, atau akan menduplikasi aktifitas dan system yang sudah ada di komunitas? • Bagaimana penerimaan keluarga dan komunitas terhadap intervensi seperti RRP? • Bagaimana pandangan komunitas terhadap pendirian RRP di area mereka? Apakah kira-kira mereka akan merasa memiliki dan ikut mengembangkan RRP? • Siapa tokoh kunci di komunitas/tenda penampungan yang mendukung perempuan dan remaja perempuan? Siapa yang didatangi perempuan dan remaja perempuan apabila mereka memiliki masalah? • Siapa tokoh kunci di komunitas /tenda penampungan yang harus dilibatkan ketika akan mendirikan RRP? 	<p>Perempuan, Laki-laki, remaja perempuan, remaja laki-laki</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah ada perempuan dan remaja perempuan tertentu yang lebih rentan dan membutuhkan dukungan tambahan untuk berpartisipasi di kegiatan-kegiatan RRP? • Apakah ada mekanisme di komunitas untuk menerima keluhan perempuan dan umpan balik misal melalui perkumpulan perempuan, kotak saran, dll? • Berapa kira-kira RRP/ruang aman yang memungkinkan dibutuhkan oleh komunitas tempat anda melakukan penilaian? Berapa kira-kira jumlah perempuan/remaja perempuan yang bisa mengaksesnya? 	
<p>Lokasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah ada tempat yang diterima oleh komunitas untuk didatangi oleh perempuan dan remaja perempuan? Apakah ada kondisi khusus tentang kapan tempat itu bisa didatangi? • Apakah perempuan harus ditemani jika ingin melakukan aktivitas berikut; berbelanja, melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mengambil air, menjemput anak/adik ke sekolah atau pergi ke fasilitas kesehatan? • Apakah ada batasan waktu jika remaja perempuan keluar rumah? • Siapa pengambil keputusan di rumah yang memberikan ijin ke perempuan dan anak perempuan jika hendak keluar rumah? • Apakah remaja perempuan rentan terhadap pelecehan seksual, godaan, atau kekerasan verbal ketika keluar rumah? • Apakah di lokasi tersedia air bersih dan toilet ramah perempuan dan anak? • Apakah di lokasi bersangkutan ramah disabilitas? Rute mana yang harus mereka ambil untuk pergi kesana? • Apakah perubahan musim mempengaruhi kondisi lokasi? Apakah ada perubahan pemilik seiring waktu? • Apakah di dekat lokasi ada pos polisi atau instalasi militer? • Apakah di dekat lokasi ada fasilitas kesehatan atau rumah sakit, fasilitas untuk anak-anak, atau ruang aman untuk anak-anak? • Apakah di dekat lokasi ada tempat-tempat dimana banyak anak laki-laki berkumpul, misalnya berolah raga? 	<p>Mitra lokal dan jejaring kordinasi perlindungan perempuan dan anak dari kekerasan berbasis gender, Perempuan, laki-laki, anak perempuan, anak laki-laki.</p>

<p>Waktu dan Komitmen</p>	<p>Aktivitas Tengah Malam–Fajar Fajar–Pagi Pagi–Siang Siang–Sore Sore–Malam Malam–Tengah Malam</p> <p>Aktivitas sekolah Sekolah Dari dan ke sekolah Mengerjakan pekerjaan rumah Merawat diri Pekerjaan domestik Merawat anak Pekerjaan domestik diluar rumah Bekerja Sosialisasi Istirahat Tidur</p>	<p>Perempuan dan Remaja Perempuan</p>
<p>Aktifitas dan Layanan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apa yang anda lakukan di waktu senggang? • Apa yang ingin anda pelajari? • Apakah ada pengetahuan/informasi tertentu yang ingin anda ketahui/ pelajari? • Apakah anda tertarik dengan aktifitas fisik? • Apakah anda tertarik untuk belajar di kelas formal? Kira-kira pelajaran apa yang ingin dipelajari? Untuk berapa lama? • Apakah anda suka kerajinan tangan? Kerajinan seperti apa? • Aktifitas apa yang sering anda lakukan di rumah? • Dukungan layanan seperti apa yang anda butuhkan untuk perempuan dan anak di komunitas? 	<p>Perempuan dan Remaja perempuan</p>

C. Perbandingan Lokasi Untuk Dijadikan Ruang Ramah Perempuan

Lokasi	Pro	Kontra
Bangunan Baru	<ul style="list-style-type: none"> • Bisa melibatkan perempuan dan remaja dalam perencanaan pembangunannya • Bentuk bangunan bisa dibuat sesuai kebutuhan • Bisa mengimplementasikan sistem baru 	<ul style="list-style-type: none"> • Keberlanjutannya lebih rentan • Butuh biaya • Butuh waktu sebelum bisa dipercaya oleh masyarakat/perempuan
Ruang Pertemuan Warga	<ul style="list-style-type: none"> • Akses baru untuk perempuan dan remaja perempuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Mungkin kurang memberikan inspirasi • Mungkin jadi tidak cocok untuk remaja perempuan • Lokasi mungkin kurang cocok (dekat lapangan olahraga, area yang sering dikunjungi laki-laki/anak laki-laki)
Masjid/Gereja	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat pertemuan yang memadai untuk perempuan dan remaja perempuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bisa makin menguatkan pola pikir tradisional tentang gender • Sungkan untuk dating karena lokasi RRP didirikan di tempat ibadah yang berbeda keyakinan mereka

Area Terbuka	<ul style="list-style-type: none"> • Ada dimana-mana • Gratis • Remaja perempuan mudah diawasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Butuh rencana cadangan jika cuaca tidak mendukung • Tidak menjamin akses ke masyarakat dan bisa jadi membuat remaja perempuan tidak dilibatkan • Remaja perempuan mudah diawasi
Rumah Tokoh Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat bertemu yang memadai untuk perempuan dan remaja perempuan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bisa makin memperkuat pola pikir tradisional tentang gender • Bisa jadi enggan didatangi kelompok masyarakat tertentu.

D. Audit Keamanan atau Keselamatan

CONTOH: FORM AUDIT KESELAMATAN
Formulir Audit Keselamatan Bersama
Dikembangkan dan digunakan oleh (UNHCR/UNFPA/UNICEF/IOM) Cox's Bazar
Diadaptasi oleh UNFPA Indonesia

Fasilitator:		Tanggal FGD:	
---------------------	--	---------------------	--

INFORMASI SETTLEMENT			
Nama		Jumlah Peserta FGD	
Kecamatan		Jumlah peserta perempuan dan laki-laki	
Jumlah Rumah Tangga		Usia rata-rata	

TEMPAT PENAMPUNGAN DAN ANCAMAN YANG TERKAIT			Komentar
Apakah ada daerah bahaya yang anda ketahui di daerah penampungan atau sekitarnya yang tidak aman bagi perempuan dan anak perempuan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah dalam satu hari ada waktu tertentu yang kurang aman bagi perempuan dan anak perempuan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah ada isu yang perlu dipertimbangkan pada keramaian?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Pencurian/perampokan	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Konflik dengan pemilik lahan	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah ada orang lain yang tinggal serumah (selain keluarga)?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	

FASILITAS			Komentar
Apakah lokasi air bersih aman dan mudah di akses perempuan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah ada kamar mandi yang aman dan mudah di akses oleh perempuan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah pintu kamar mandi bisa dikunci dari dalam?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah kamar mandi dipisahkan berdasarkan jenis kelamin?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah fasilitas kesehatan aman dan mudah di akses oleh perempuan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	

PERGERAKAN DAN ANCAMAN YANG TERKAIT			Komentar
Pergi ke tempat kerja (apabila bekerja)	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah ada pasar yang aman dan mudah di akses oleh perempuan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah tempat pelayanan distribusi makanan/nutrisi aman dan mudah di akses oleh perempuan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah perempuan dan anak perempuan takut untuk pergi keluar dari area penampungan untuk mencari/mendapatkan air, kayu bakar, dll?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Ketika sedang menyebrangi titik pemeriksaan	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	

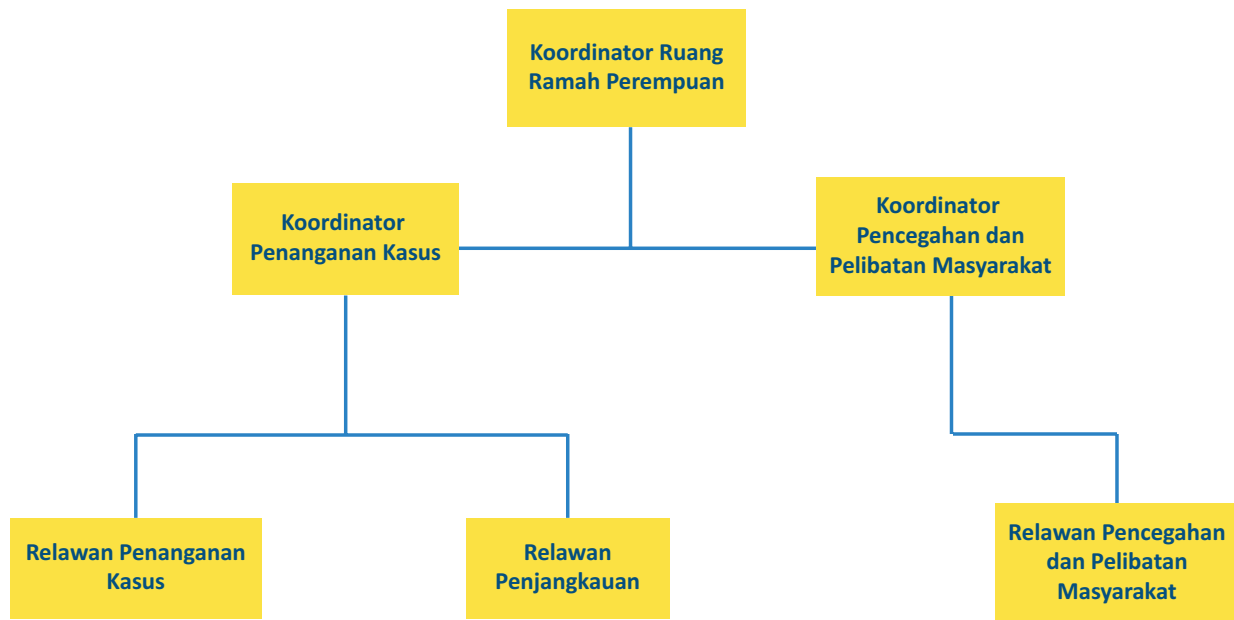
SUMBER ANCAMAN			Komentar
Komunitas/masyarakat asli	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Pengungsi yang terdaftar	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Pengungsi dari daerah lain	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Satuan keamanan (Penjaga Perbatasan/Polisi)	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	

DUKUNGAN & PENGAMBILAN KEPUTUSAN			Komentar
Apakah ada layanan komunitas/orang yang bertanggung jawab untuk mendukung individu yang rentan, perempuan dan anak perempuan, atau penyintas kekerasan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah perempuan di ikutsertakan dalam perencanaan layanan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	

JENIS KEJAHATAN			Komentar
Pembunuhan	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Pemukulan fisik dan perlukaan/melukai	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Penyerangan secara seksual/eksploitasi/perkosaan	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Jual beli manusia (dengan alasan membawa anak-anak untuk bekerja di kota lain)	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Eksplotasi pada tempat bekerja (termasuk kerja paksa/prostitusi)	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Transaksi narkoba	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	

PERLINDUNGAN/PROTEKSI DAN AKSES KEADILAN			Komentar
Apakah anda akan mencari perlindungan dari Rumah Aman, P2TP2A, UPT dll. Bila tidak, jelaskan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah anda akan melaporkan ke polisi untuk mencari perlindungan? Bila tidak, jelaskan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah anda akan melaporkan kasus ke pengadilan? Bila tidak, jelaskan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah anda akan merujuk ke LSM yang bergerak dalam bidang kemanusiaan untuk mencari perlindungan? Bila ya, jelaskan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah menurut anda kehadiran polisi dalam penyelesaian (settlement) akan meningkatkan keamanan dan mengurangi kejahatan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	
Apakah menurut anda kehadiran coordinator kamp pengungsian dalam penyelesaian (tempat tinggal) akan meningkatkan keamanan dan mengurangi kejahatan?	<input type="radio"/> Ya	<input type="radio"/> Tidak	

E. Contoh Struktur Organisasi Ruang Ramah Perempuan dan Pembagian Peran



Koordinator Ruang Ramah Perempuan:

- Memberikan arahan, pengawasan, dan perencanaan program
- Menjadi perwakilan RRP
- Melakukan pemantauan untuk seluruh kegiatan dan pelaksanaan program di RRP
- Membuat laporan bulanan
- Berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait apabila dibutuhkan

Koordinator Penanganan Kasus (idealnya dapat menjadi konselor):

- Menerima layanan pengaduan
- Merujuk kasus apabila dibutuhkan
- Memberikan dukungan psikologis yang dibutuhkan
- Pendampingan ke lembaga layanan rujukan seperti melapor ke kantor polisi, atau bertemu dengan anggota keluarga yang dikehendaki penyintas
- Memastikan keamanan, kerahasiaan, dan privasi dari penyintas,
- Membantu tenaga kesehatan untuk memastikan penyintas mematuhi anjuran kesehatan termasuk kepatuhan dalam meminum obat yang diberikan, kapan datang kembali ke sarana kesehatan untuk kontrol, pemeriksaan, dan penanganan lanjut
- Membantu perencanaan keamanan/keselamatan penyintas
- Ikut serta dalam layanan penjangkauan kasus

Relawan Penanganan Kasus (idealnya dapat menjadi konselor):

- Mengarahkan kelompok dukungan/ penyedia konseling awal
- Mendirikan kelompok dukungan untuk perempuan
- Membantu penyintas dalam meningkatkan keterampilan hidup/kemampuan untuk beradaptasi dan bersikap positif yang membuat penyintas dapat menyelesaikan masalah dan tantangan sehari-hari dengan efektif.
- Merujuk penyintas ke lembaga yang dibutuhkan sesuai arahan koordinator penanganan kasus
- Ikut serta dalam layanan penjangkauan kasus sesuai arahan koordinator penanganan kasus

Relawan Penjangkauan

- Mendatangi penyintas dari kasus KBG yang dilaporkan masyarakat
- Memberikan dukungan awal psikologis awal kepada penyintas

Koordinator Pencegahan dan Pelibatan Masyarakat

- Melakukan audit keamanan
- Melakukan pemetaan keamanan dengan perempuan dan remaja perempuan
- Berkoordinasi dan mendukung pekerjaan relawan penjangkauan

- Meningkatkan kesadaran masyarakat akan tindak kekerasan berbasis gender melalui kegiatan-kegiatan komunitas
- Mendirikan dan mendukung satuan tugas perlindungan perempuan dan anak jika dibutuhkan

Relawan Pencegahan dan Pelibatan Masyarakat

- Membantu koordinator pencegahan dan pelibatan masyarakat dalam melakukan kegiatan lapangan

Didukung oleh:



**United Nations Population Fund
7th Floor Menara Thamrin**

Jl. M.H. Thamrin Kav. 3, Jakarta 10250

Tel: (62-21) 29802300

Fax: (62-21) 31927902

Website: <http://indonesia.unfpa.org>



KEMENTERIAN
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
REPUBLIK INDONESIA

**Kementerian Pemberdayaan Perempuan
dan Perlindungan Anak Republik Indonesia**

Jl Medan Merdeka Barat No 15 Jakarta 10110

Tel: (62-21) 3842638, 3805563

Fax: (62-21) 3805562, 3805559

Website: www.kemempnpa.go.id

UNFPA percaya bahwa setiap perempuan dan anak perempuan memiliki hak untuk mengakses kesehatan reproduksi dan dapat dilindungi dari kekerasan berbasis gender secara efektif.

UNFPA dan mitra senantiasa meningkatkan upaya-upaya pemberdayaan dan pengembalian martabat perempuan, remaja, dan komunitas terdampak, termasuk mempromosikan perlindungan hak perempuan, hak asasi manusia, dan kesetaraan gender.

UNFPA mempromosikan dunia yang aman dimana semua kelahiran diinginkan, serta semua potensi remaja dan pemuda terpenuhi.