



*Deputi Perlindungan Hak Perempuan  
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan  
Perlindungan Anak R.I*



# *Protokol Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan di Masa Pandemi Covid-19*

## ***Kontributor:***

***Deputi Bidang PHP – Kemen PPPA,  
UNFPA, P2TP2A DKI Jakarta, Forum  
Penyedia Layanan,  
Yayasan Pulih***

## KATA PENGANTAR

Seiring dengan meningkatnya kasus Covid-19 di Indonesia, Pemerintah telah mengeluarkan anjuran bekerja, beribadah dan belajar dari rumah yang diikuti dengan penetapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) guna menekan angka penyebaran kasus Covid-19 yang diberlakukan di beberapa zona merah sejak bulan Maret 2020. Pada situasi terkini, dengan adanya himbauan Bekerja dari Rumah (Working from Home,) atau Tinggal di rumah saja (stay at home) pada kenyataannya dapat menimbulkan berbagai masalah baru, seperti Kekerasan. Kelompok yang termasuk rentan mengalami kekerasan adalah perempuan. Kondisi ini dapat bertambah parah bila dibarengi dengan kondisi ekonomi keluarga yang tidak menentu, kehilangan mata pencaharian dan terkena pemutusan hubungan kerja (PHK).

Tingginya gelombang PHK menyebabkan hilangnya mata pencaharian yang berdampak pada meningkatnya beban keluarga dan stress yang berpotensi memicu kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan kekerasan berbasis gender lainnya. Bentuk-bentuk kekerasan seperti kekerasan fisik, psikis, seksual maupun penelantaran dapat menimpa perempuan dalam situasi pandemi ini. Ditambah dengan semakin meningkatnya kebutuhan sehari-hari serta beban pekerjaan domestik, maka kekerasan terhadap perempuan (KtP) dapat menurunkan daya juang perempuan Indonesia baik secara fisik maupun mental dalam melawan covid-19.

Dalam rangka memastikan ketersediaan layanan perlindungan bagi korban kekerasan berbasis gender, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak c.q Deputi Bidang Perlindungan Hak Perempuan (Kemen PPPA) bekerjasama dengan United Nations Population Fund (UNFPA) menyusun Protokol Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan di Masa Pandemi Covid-19. Protokol ini semula telah diimplementasikan oleh P2TP2A DKI Jakarta, bersama-sama dengan Yayasan Pulih dan Forum Pengada Layanan, yang kemudian disempurnakan untuk menjadi Protokol acuan nasional bagi seluruh lembaga layanan di tingkat provinsi/kabupaten/kota dalam penanganan korban kekerasan berbasis gender di masa pandemi Covid-19 dengan memprioritaskan prinsip keamanan dan keselamatan bagi klien dan petugas penyedia layanan. Semoga dengan adanya Protokol ini akan membantu banyak pihak didalam Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan bukan hanya di masa Pandemi saat ini, namun juga pasca Pandemi Covid-19.

Deputi Bidang Perlindungan Hak Perempuan  
Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak R.I.



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

## Daftar Isi

<b>A. PENDAHULUAN .....</b>	<b>6</b>
<b>B. MENGENAL KEKERASAN BERBASIS GENDER .....</b>	<b>8</b>
<b>C. COVID-19.....</b>	<b>12</b>
<b>D. KOORDINASI.....</b>	<b>12</b>
<b>E. PROTOKOL LAYANAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DI MASA PANDEMI COVID-19</b>	<b>16</b>
<b>1. PROTOKOL PENGADUAN KASUS KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DALAM MASA PANDEMI COVID-19 .....</b>	<b>16</b>
<b>2. PROTOKOL PEMBERIAN LAYANAN PENDAMPINGAN BAGI KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 .....</b>	<b>19</b>
<b>3. PROTOKOL RUJUKAN KE LAYANAN KESEHATAN BAGI KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 .....</b>	<b>22</b>
<b>4. PROTOKOL RUJUKAN KE RUMAH AMAN ATAU SHELTER KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 .....</b>	<b>23</b>
<b>5. PROTOKOL LAYANAN PSIKOSOSIAL AWAL KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19.....</b>	<b>25</b>
<b>6. PROTOKOL LAYANAN KONSULTASI HUKUM KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 .....</b>	<b>27</b>
<b>7. PROTOKOL PENDAMPINGAN PROSES HUKUM KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 .....</b>	<b>30</b>
<b>8. PROTOKOL PENYELAMATAN DIRI KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19.....</b>	<b>33</b>
<b>F.LAMPIRAN.....</b>	<b>35</b>

## DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 1. Data Jumlah Korban Positif Covid-19 dan Meninggal di Indonesia  
Periode 15 Maret – 28 April 2020.....5
2. Gambar 2. Data Kekerasan terhadap Perempuan Dewasa ( $\geq 18$  tahun)  
periode 2 Maret – 26 April 2020.....6

## DAFTAR TABEL

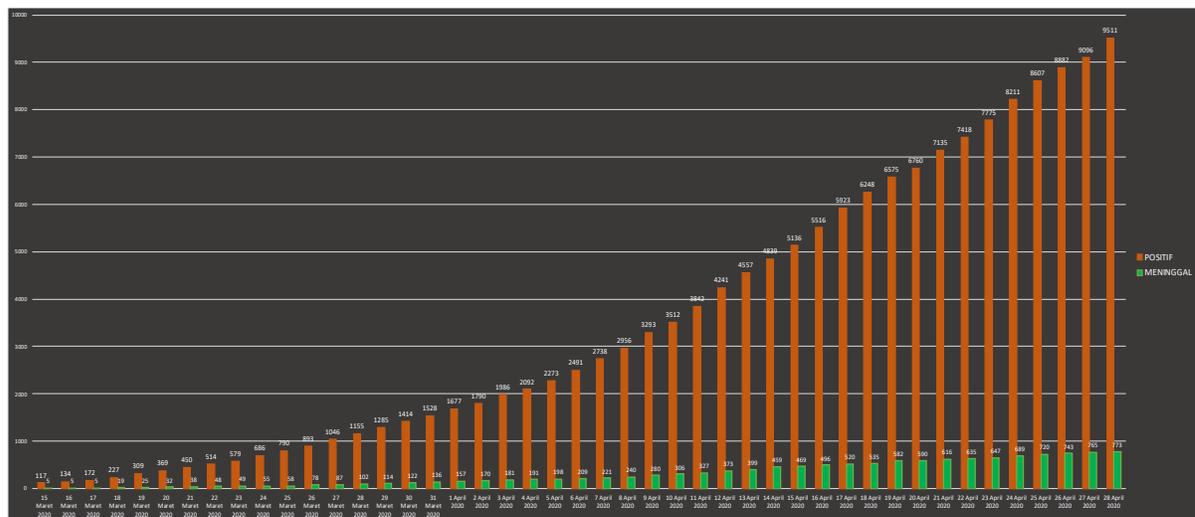
1. Tabel 1. Dampak Kekerasan Berbasis Gender secara Fisik .....8
2. Tabel 2. Dampak Kekerasan Berbasis Gender secara Psikologis/Mental .....9
3. Tabel 3. Dampak Kekerasan Berbasis Gender secara Sosial, Budaya, dan Ekonomi .....10
4. Tabel 4. Definisi yang Digunakan dalam Panduan.....13
5. Tabel 5. Singkatan yang Digunakan dalam Panduan.....13

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. Daftar Nomor Hotline UPDT/P2TP2A/UTD di Indonesia.....34
2. Lampiran 2. Daftar 27 Rumah Perlindungan dan Trauma Center (RPTC) di Indonesia..36
3. Lampiran 3. Daftar Link Terkait.....38

## A. PENDAHULUAN

Awal maret 2020 kasus pertama COVID-19 mulai muncul di Indonesia sekaligus menjadikan Indonesia masuk ke dalam daftar 213 negara yang mengalami kasus serupa. Per 1 Mei 2020 kasus COVID-19 sudah mencapai 10.551 orang dengan jumlah kematian mencapai 800 orang (gambar 1). Angka Dunia per 1 Mei memperlihatkan data COVID-19 mencapai 3.256.570 kasus terkonfirmasi yang tersebar di 213 negara. Sementara angka kematian di dunia akibat virus Corona ini mencapai 1.069.534.



Gambar 1. Data Jumlah Korban Positif Covid-19 dan Meninggal di Indonesia Periode 15 Maret – 28 April 2020

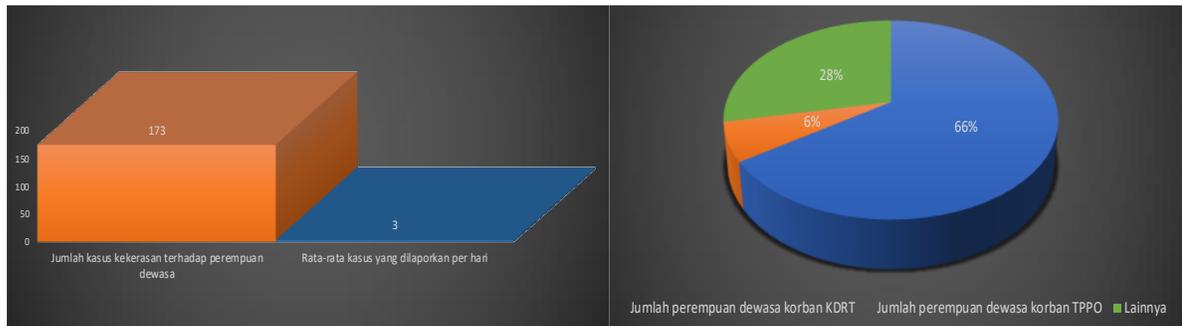
Meningkatnya kasus COVID-19 membuat Pemerintah mengeluarkan intruksi untuk pebatasan keluar rumah, bahkan sejak 16 Maret 2020 seluruh Pegawai negeri sudah bekerja di rumah, dan sebagian perusahaan swasta memperlakukan intruksi yang sama. Kementerian Ketenagakerjaan (Kemenaker) dan BPJS ketenagakerjaan mencatat 2,8 juta pekerja telah diberhentikan (PHK) selama pandemi COVID-19 karena perusahaan tempat mereka bekerja tidak beroperasi.

Tingginya gelombang PHK, hilangnya mata pencaharian masyarakat, diikuti dampak lain seperti munculnya potensi kekerasan berbasis gender (seperti; Kekerasan seksual, KDRT, kekerasan berbasis gender online dan bentuk kekerasan lainnya) yang dialami perempuan paska keluarnya penetapan COVID-19 sebagai bencana Nasional dalam keputusan Presiden (Keppres) 12/2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai bencana nasional.

Kondisi tersebut menyebabkan beban perempuan semakin meningkat dimana selain harus mengurus rumah tangga, pendampingan tugas sekolah anak, bahkan mencari tambahan ekonomi keluarga. Beban ganda ini memicu konflik rumah tangga semakin kuat yang berujung pada potensi kekerasan.

Data Simfoni KemenPPPA periode 2 Maret – 26 April 2020 menunjukkan jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan dewasa (>=18 tahun) mencapai 173 kasus dengan rata-rata 3 kasus per hari. Sedangkan untuk jumlah korban kekerasan terhadap perempuan dewasa

mencapai 174 korban dengan 66% (114 orang) adalah korban KDRT dan 6% (11 orang) adalah korban TPPO (gambar 2).



Gambar 2. Data Kekerasan terhadap Perempuan Dewasa ( $\geq 18$  tahun) periode 2 Maret – 26 April 2020

Meningkatnya kasus kekerasan berbasis gender selama masa pandemic covid menjadi cukup mengkhawatirkan karena di satu sisi korban harus tetap mendapatkan bantuan di pihak lain petugas yang menangani mengalami dilemma dan harus membuat antisipasi yang cermat agar tidak tertular virus tersebut, untuk itulah Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPA) Bersama United Nations Population Fund (UNFPA) membuat Protokol penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan yang diharapkan bisa menjadi Protokol Bersama dalam penanganan kekerasan terhadap perempuan sehingga perempuan yang menjadi korban tetap terlayani kasus mereka dan Lembaga-lembaga penyedia layanan tetap bisa memberikan penanganan kasus dengan merujuk pada Protokol yang ada. Protokol ini sendiri diadopsi dari Panduan Penanganan Kekerasan berbasis gender yang di susun oleh P2TP2A DKI Jakarta, Yayasan Pulih, Lembaga Penyedia Layanan Bersama KemenPPA dan UNFPA di tahun 2020.

Protokol yang tersedia antara lain:

1. Protokol pengaduan kasus kekerasan terhadap perempuan dalam masa pandemi covid-19
2. Protokol pemberian layanan pendampingan kekerasan terhadap perempuan dalam masa pandemi covid-19
3. Protokol rujukan ke layanan Kesehatan kekerasan terhadap perempuan dalam masa pandemi covid-19
4. Protokol rujukan ke rumah aman atau shelter kekerasan terhadap perempuan dalam masa pandemi covid-19
5. Protokol layanan psikososial kekerasan terhadap perempuan dalam masa pandemi covid-19
6. Protokol layanan konsultasi hukum kekerasan terhadap perempuan dalam masa pandemi covid-19
7. Protokol pendampingan proses hukum kekerasan terhadap perempuan dalam masa pandemic covid-19
8. Protokol penyelamatan diri kekerasan terhadap perempuan dalam masa pandemi covid-19

## B. MENGENAL KEKERASAN BERBASIS GENDER

*Kekerasan Berbasis Gender (selanjutnya akan disebut 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” (IASC, 2015).*

*Di seluruh dunia, KBG lebih banyak terjadi kepada perempuan dan anak-anak perempuan daripada laki-laki dan anak lelaki. Istilah “KBG” seringkali dipergunakan secara bersamaan dengan istilah “kekerasan terhadap perempuan” karena istilah “KBG” menyoroti dimensi gender dalam bentuk-bentuk tindakan ini terjadi karena konstruksi gender telah menempatkan status perempuan sebagai kelas kedua di dalam masyarakat dan oleh karena relasi kuasa yang tidak setara ini, perempuan menjadi sangat rentan terhadap kekerasan, (IASC, 2015).*

*KBG dapat terjadi di wilayah pribadi (misalnya kekerasan dalam rumah tangga atau dalam masa pacaran) maupun publik (kekerasan di tempat kerja atau di tempat umum), dalam situasi normal ataupun sulit (bencana, perang, konflik), baik yang terjadi di tingkat individu, komunitas, atau negara.*

### **Bentuk-bentuk KBG antara lain:**

1. *Perkosaan/Percobaan perkosaan adalah hubungan seksual yang tidak disetujui bersama. Hal ini termasuk penyerangan terhadap bagian tubuh manapun dengan menggunakan alat kelamin dan/ atau penyerangan terhadap alat kelamin atau lubang dubur dengan benda apapun atau bagian tubuh apapun. Perkosaan dan percobaan perkosaan mengandung unsur kekuasaan, ancaman, dan/atau paksaan. Penetrasi dalam bentuk apapun adalah perkosaan. Upaya untuk memperkosa seseorang tetapi tanpa penetrasi adalah percobaan perkosaan. Perkosaan/percobaan perkosaan termasuk:
 
  - Perkosaan terhadap perempuan dewasa
  - Perkosaan terhadap anak-anak (perempuan atau laki-laki), termasuk juga hubungan sedarah (incest)
  - Perkosaan yang dilakukan oleh lebih dari satu pelaku
  - Perkosaan dalam pernikahan, antara suami dan istri - Perkosaan terhadap laki-laki, atau dikenal sebagai sodomi.*
2. *Penganiayaan seksual adalah bentuk nyata atau ancaman fisik secara seksual, baik dengan menggunakan kekerasan atau di bawah ketidaksetaraan atau kondisi pemaksaan. (Lihat “eksploitasi seksual”.)*
3. *Eksplorasi seksual adalah bentuk nyata atau percobaan penganiayaan yang mengandung unsur kerentanan, perbedaan kekuasaan, atau kepercayaan, untuk tujuan-tujuan seksual, termasuk untuk, tetapi tidak membatasi, keuntungan finansial, secara sosial atau politik dengan mengeksploitasi seseorang secara seksual. (Lihat “kekerasan seksual”.)*
4. *Kekerasan seksual “tindakan seksual apapun, percobaan untuk melakukan kegiatan seksual, kata-kata atau cumbuan seksual yang tidak diinginkan, atau perdagangan seksualitas seseorang, menggunakan paksaan, ancaman fisik, oleh siapapun apapun*

hubungannya dengan si korban, dimana pun, termasuk tetapi tidak hanya di rumah atau di tempat kerja". Kekerasan seksual terjadi dalam banyak bentuk, termasuk perkosaan, perbudakan seks, dan/atau perdagangan, kehamilan yang dipaksakan, pelecehan seksual, eksploitasi seksual dan/atau penganiayaan, dan pengguguran kandungan yang dipaksakan.

5. Kekerasan fisik mengacu pada tindakan yang menyakiti tubuh.
6. Kekerasan psikologis mengacu pada tindakan atau peniadaan yang menyebabkan atau dapat menyebabkan penderitaan mental atau emosional, seperti –namun tidak terbatas pada- intimidasi, pelecehan, penguntitan, pengerusakan properti/barang, dipermalukan, kekerasan verbal, dan perselingkuhan. Menyaksikan kekerasan terhadap anggota keluarga, pornografi, menyaksikan penyiksaan hewan, atau melarang mengunjungi anak juga merupakan bentuk dari kekerasan psikologis.
7. Penelantaran ekonomi merujuk pada perilaku yang membuat perempuan bergantung secara finansial, misalnya dengan cara:
  - a. Menarik dukungan finansial atau melarang korban bekerja
  - b. Diambil atau diancam untuk diambil sumber penghasilannya dan hak untuk menikmati harta bersama
  - c. Mengontrol uang dan kepemilikan korban
8. "Praktik-praktik berbahaya" adalah bentuk dari ketidaksetaraan gender dan norma sosial, budaya, dan agama yang diskriminatif, serta tradisi, yang berhubungan dengan posisi perempuan dalam keluarga, komunitas dan masyarakat dan untuk mengendalikan kebebasan perempuan, termasuk seksualitasnya.
9. Bentuk KBG lainnya, kategori ini dipakai jika tidak memenuhi kriteria di atas. Namun KDRT, kekerasan pada anak, tindak pidana perdagangan orang, perbudakan seksual dan eksploitasi tidak termasuk di dalam kategori ini.

**Dampak KBG**

KBG memiliki dampak yang sangat signifikan pada korbannya, baik jangka pendek maupun jangka panjang yang berupa dampak pada aspek fisik, psikologis, dan sosial. Dampak ini tidak terjadi secara tunggal dan terpisah akan tetapi saling berkaitan yang dapat menambah peliknya masalah yang dialami korban dan keluarganya. Misalnya dampak fisik juga akan berakibat pada penderitaan psikologis korban. Secara umum dampak KBG yang dialami korban/penyintas adalah:

<b>Dampak Fisik</b>	
<b>Jangka Pendek/Langsung</b>	<b>Jangka Menengah dan Panjang</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Luka-luka fisik dari yang ringan hingga berat, sampai dengan kehilangan anggota tubuh bahkan kematian</li> <li>- Kehamilan yang tidak diinginkan, tertular penyakit menular seksual, mengalami risiko lebih besar untuk tertular HIV/AIDS, serta rusaknya organ reproduksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kehamilan yang tidak diinginkan dan umumnya berakhir dengan aborsi yang tidak aman</li> <li>- Melanjutkan kehamilan yang tidak diinginkan dengan keluhan fisik yang lebih meningkat karena secara psikologis menolak kehamilan tersebut</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemaksaan fisik memang seringkali digunakan dalam perkosaan akan tetapi tidak selalu demikian, sehingga korban tidak selalu mengalami luka-luka pada tubuh, apalagi bila pelaku sudah paham strategi agar korban tidak sampai terluka secara fisik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kondisi kesehatan yang menurun akibat luka permanen atau tekanan psikis yang ditimbulkan karena kejadian kekerasan seksual, cacat tubuh, penyakit infeksi seksual kronis, mengidap HIV/AIDS, tidak mendapat keturunan, kematian</li> <li>- Pendarahan atau infeksi pada vagina, pertumbuhan jaringan yang tidak normal pada vagina, menurunnya hasrat seksual, sakit pada panggul yang kronis, infeksi saluran kencing kronis serta peradangan pada vagina</li> </ul>
--	--

Tabel 1. Dampak Kekerasan Berbasis Gender secara Fisik

<b>Dampak Psikologis/Mental</b>	
<b>Jangka Pendek/Langsung</b>	<b>Jangka Menengah dan Panjang</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengalami kebingungan, rasa tidak percaya, hampa, marah, sedih, tidak berdaya, malu, menjadi agresif, menyalahkan diri sendiri</li> <li>- Menyesali keadaan dalam arti memiliki pikiran-pikiran "seandainya aku ...", dll</li> <li>- Mempertanyakan atau menyalahkan Tuhan</li> <li>- Menghindari tempat kejadian atau tempat yang serupa dengan tempat kejadian</li> <li>- Rasa takut atau muak pada pelaku atau orang yang menyerupai pelaku</li> <li>- Mengalami mimpi buruk, sulit tidur</li> <li>- Menarik diri, sulit berkonsentrasi, kehilangan nafsu makan</li> <li>- Merasa diri kotor atau tidak berharga, kehilangan kepercayaan diri, merasa jijik pada diri sendiri dan pada segala sesuatu yang mengingatkan korban pada pelaku atau kejadian</li> <li>- Memiliki pikiran yang berulang-ulang tentang kejadian</li> <li>- Tidak ingat dengan hal-hal detil, kehilangan orientasi diri, waktu dan tempat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dampak jangka pendek masih dapat terus dialami</li> <li>- Alami gangguan psikologis lebih berat misalnya depresi, gangguan identitas terpecah</li> <li>- Bunuh diri atau keinginan untuk bunuh diri</li> <li>- Mengalami gangguan stres pasca trauma</li> <li>- Mengalami gangguan makan, gangguan tidur</li> <li>- Memiliki masalah personal dengan lawan jenis, hasrat seksual menurun, menjadi tidak tertarik pada lawan jenis</li> <li>- Perilaku sesk berisiko yang tertampil dalam bentuk berganti-ganti pasangan</li> <li>- Ketergantungan pada rokok atau NAPZA</li> <li>- Perilaku yang melanggar aturan dan hukum seperti mencuri atau membolos</li> <li>- Skeptis pada sistem hukum dan nilai-nilai kehidupan</li> </ul>

Tabel 2. Dampak Kekerasan Berbasis Gender secara Psikologis/Mental

<b>Dampak Sosial, Budaya, dan Ekonomi</b>	
<b>Jangka Pendek/Langsung</b>	<b>Jangka Menengah dan Panjang</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Dipersalahkan atas kejadian yang menimpa dirinya</i></li> <li>- <i>Dipertanyakan moralitas dan kesucian dirinya</i></li> <li>- <i>Dipertanyakan niat dan motivasinya</i></li> <li>- <i>Diadili oleh masyarakat, dinikahkan dengan pelaku atau dengan siapa saja atas keputusan keluarga karena dianggap sudah 'rusak'</i></li> <li>- <i>Diceraikan sepihak atau ditinggalkan oleh pasangan, dihukum oleh pasangan</i></li> <li>- <i>Dikucilkan oleh keluarga, lingkungan, teman kerja</i></li> <li>- <i>Kehilangan pekerjaan atau peran dalam keluarga dan komunitas</i></li> <li>- <i>Harus bertanggungjawab untuk memperbaiki nama baik keluarga bahkan komunitas</i></li> <li>- <i>Dikeluarkan dari komunitas, sekolah atau universitas</i></li> <li>- <i>Mendapatkan kekerasan seksual sebagai bentuk hukuman atau intervensi kuratif terutama dalam kasus homoseksual</i></li> <li>- <i>Dipaksa atau dibujuk untuk bungkam agar tidak melapor, dipaksa atau dibujuk untuk berdamai dengan pelaku</i></li> <li>- <i>Diteror oleh pelaku, difitnah (fakta diputarbalikan untuk melemahkan korban)</i></li> <li>- <i>Dibunuh, ditekan untuk bunuh diri, ditekan untuk minta ganti rugi kepada pelaku</i></li> <li>- <i>Dipaksa untuk aborsi atau sterilisasi</i></li> <li>- <i>Dibatasi ruang geraknya termasuk dihalangi mencari pertolongan karena dianggap akan menceritakan aib keluarga</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Dampak jangka pendek masih bisa terus terjadi</i></li> <li>- <i>Mendapatkan stigma negatif karena terus melekat</i></li> <li>- <i>Masa depan suram karena putus sekolah atau kehilangan pekerjaan</i></li> <li>- <i>Ketergantungan ekonomi, pengangguran</i></li> <li>- <i>Kembali menjadi korban karena sistem hukum dan adat, penegak hukum, konselor, pemuka agama, petugas kesehatan, pemuka adat dan komunitas, dll</i></li> <li>- <i>Rentan menjadi korban perdagangan orang dan pekerja seks komersil</i></li> <li>- <i>Terpaksa mejadi orang tua tunggal dengan anak yang tidak diinginkan korban, dipaksa menyerahkan anak untuk diserahkan pada orang lain/adopsi</i></li> <li>- <i>Bila kemudian menikah, korban direndahkan karena dianggap 'bekas', tidak dianggap sebagai manusia seutuhnya, menjadi tunawisma</i></li> </ul>

Tabel 3. Dampak Kekerasan Berbasis Gender secara Sosial, Budaya, dan Ekonomi

*Dampak yang muncul pada setiap korban/penyintas kekerasan bervariasi tergantung pada karakteristik traumatis tersebut dan penghayatan korban sendiri yang tergantung pada kepribadian, usia, gender, latar belakang korban (pola asuh, pengalaman traumatis sebelumnya, tingkat sosial ekonomi, budaya) serta ada tidaknya dukungan dari keluarga atau sosial. Karena adanya dampak-dampak yang khas ini, maka proses pemulihan, penyelidikan, dan proses pengadilan harus mempertimbangkan reaksi-reaksi tersebut.*

### **Landasan Hukum**

Landasan hukum yang menjadi dasar Protokol Layanan Perempuan di Pandemi Covid-19 adalah:

- Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Ratifikasi CEDAW;
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4635);
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana;
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
- Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4606);

## **C.COVID-19**

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Coronavirus adalah zoonosis atau virus yang ditularkan antara hewan dan manusia. Virus dan penyakit ini diketahui berawal di Kota Wuhan, Cina, sejak Desember 2019.

Presiden Republik Indonesia telah menyatakan status penyakit ini menjadi tahap Tanggap Darurat pada tanggal 17 Maret 2020. Presiden juga telah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona yang akan diketuai oleh Kepala BNPB. Gugus Tugas ini bertujuan untuk meningkatkan ketahanan nasional di bidang kesehatan; mempercepat penanganan Covid-19 melalui sinergi antar kementerian/lembaga, pemerintah daerah; meningkatkan antisipasi perkembangan eskalasi penyebaran Covid-19; meningkatkan sinergi pengambilan kebijakan operasional; dan meningkatkan kesiapan dan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi dan merespon Covid-19.

## **D. MEKANISME KOORDINASI**

Pemerintah pusat dalam hal ini adalah Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, melalui hasil pelaporan kasus di Pengaduan Masyarakat (PM) KemenPPA berkoordinasi dengan Deputi Perlindungan Hak Perempuan pada Bidang Penanganan Korban dalam memberikan layanan pendampingan bagi korban selama masa tanggap darurat COVID-19 memiliki tugas antara lain:

1. Melakukan koordinasi lintas lembaga kepada pihak-pihak yang terkait di dalam pemberian layanan pendampingan bagi korban, antara lain Bareskrim, Kepolisian

*Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Luar Negeri, dll.*

2. *Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kasus yang sudah tidak dapat ditangani oleh provinsi, kasus yang melibatkan antar provinsi maupun lintas negara.*
3. *Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap sarana dan prasarana (molin dan torlin) yang ada di daerah berdasarkan laporan dari daerah, untuk kemudian berkoordinasi dengan pihak terkait.*

*Pemerintah daerah dalam hal ini adalah P2TP2A/UPTD PPA Provinsi dalam memberikan layanan pendampingan bagi korban selama masa tanggap darurat COVID-19 memiliki tugas antara lain:*

1. *Melakukan koordinasi lintas lembaga kepada pihak-pihak yang terkait di dalam pemberian layanan pendampingan bagi korban, antara lain Polres, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas KUKM dan Perindustrian, dll.*
2. *Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kasus yang sudah tidak dapat ditangani oleh kabupaten/kota.*
3. *Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap sarana dan prasarana (molin dan torlin) yang ada di daerah berdasarkan laporan dari kabupaten/kota, untuk kemudian berkoordinasi dengan pemerintah pusat.*

*Pemerintah daerah di tingkat Kabupaten/Kota adalah P2TP2A/UPTD PPA Kabupaten/Kota yang akan langsung melakukan penanganan teknis terhadap korban dengan bekerja sama dengan PATBM, PUSPA, PUSPAGA, Relawan Berjarak, Kader KDRT, Toga/Toma maupun pihak-pihak terkait lainnya yang langsung bersentuhan dengan korban. Beberapa bentuk layanan yang dapat diberikan dengan mempertimbangkan hasil asesmen dan bentuk intervensi yang sudah disepakati oleh MK dan TA antara lain:*

### **Tujuan**

*Protokol ini diharapkan mampu menjadi panduan yang dapat direplikasi Lembaga-lembaga seperti UPTD/P2TP2A/Lembaga layanan di setiap daerah dengan menyesuaikan isi dan cakupan dengan konteks daerah, kebijakan daerah, dan sumber daya daerah agar dapat memberikan pelayanan yang komprehensif dengan mengutamakan keselamatan petugas lembaga layanan dan pelapor. Secara umum tujuan protokol ini adalah untuk “menyediakan Protokol Penanganan Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan yang menjadi korban sesuai prosedur penanganan di masa pandemi COVID-19”.*

### **Sasaran**

*Sasaran Protokol Layanan Perempuan di Pandemi Covid-19 adalah UPTD, P2TP2A dan lembaga layanan berbasis masyarakat. Selain itu, Protokol ini juga dapat dijadikan acuan bagi para penggerak isu perlindungan perempuan seperti PATBM, PUSPA, PUSPAGA, Relawan Berjarak, Satgas PPA, dan LSM lainnya.*

**Definisi yang Digunakan dalam Panduan**

<b>Istilah</b>	<b>Makna</b>
<i>covid-19</i>	<i>COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan. Ini merupakan virus baru dan penyakit yang sebelumnya tidak dikenal sebelum terjadi wabah di Wuhan, Tiongkok, bulan Desember 2019.</i>
<i>Kekerasan Berbasis Gender</i>	<i>setiap perbuatan terhadap seseorang yang dilakukan atas dasar jenis kelamin dan relasi kuasa yang timpang yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual, dan atau penelantaran, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum, baik yang terjadi di lingkup domestik maupun publik.</i>
<i>Perkosaan</i>	<i>persetubuhan yang dilakukan di luar kehendak salah satu pihak". Tidak perlu adanya ancaman kekerasan atau kekerasan, tetapi cukup bahwa persetujuan tidak disetujui oleh salah satu pihak (secara psikis).</i>
<i>Incest</i>	<i>Setiap orang yang melakukan persetubuhan dengan seseorang yang diketahuinya bahwa orang tersebut anggota keluarga sedarah dalam garis lurus atau kesamping sampai derajat ketiga</i>
<i>Penganiayaan seksual</i>	<i>Penganiayaan seksual adalah bentuk nyata atau ancaman fisik secara seksual, baik dengan menggunakan kekerasan atau di bawah ketidaksetaraan atau kondisi pemaksaan.</i>
<i>Eksplotasi seksual</i>	<i>segala bentuk pemanfaatan organ tubuh seksual atau organ tubuh lain dari korban untuk mendapatkan keuntungan, termasuk tetapi tidak terbatas pada semua kegiatan pelacuran dan percabulan</i>
<i>Kekerasan seksual</i>	<i>setiap perbuatan yang berupa pemaksaan hubungan seksual, pemaksaan hubungan seksual dengan cara tidak wajar dan/atau tidak disukai, pemaksaan hubungan seksual dengan orang lain untuk tujuan komersial dan/atau tujuan tertentu.</i>
<i>Kekerasan fisik</i>	<i>perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit, atau luka berat.</i>
<i>Kekerasan psikologis</i>	<i>perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/atau penderitaan psikis berat pada seseorang.</i>
<i>Penelantaran ekonomi</i>	<i>Perbuatan seseorang yang menurut hukum atau karena persetujuan atau perjanjian ia wajib memberikan kehidupan, perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut mengakibatkan ketergantungan ekonomi dengan cara membatasi dan/atau melarang untuk bekerja yang layak di dalam atau di luar rumah sehingga korban berada di bawah kendali orang tersebut.</i>
<i>PP</i>	<i>Petugas Penerima Pengaduan</i>

Tabel 4. Definisi yang Digunakan dalam Panduan

<b>Istilah</b>	<b>Kepanjangan</b>
<i>Kemenaker</i>	<i>Kementerian Ketenagakerjaan</i>
<i>BPJS</i>	<i>Badan Penyelenggara Jaminan Sosial</i>
<i>KemenPPPA</i>	<i>Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</i>
<i>UNFPA</i>	<i>United Nations Population Fund</i>
<i>P2TP2A</i>	<i>Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak</i>
<i>PHK</i>	<i>Pemutusan Hubungan Kerja</i>

<i>WFH</i>	<i>Work From Home</i>
<i>KDRT</i>	<i>Kekerasan dalam Rumah Tangga</i>
<i>TPPO</i>	<i>Tindak Pidana Perdagangan Orang</i>
<i>KBG</i>	<i>Kekerasan Berbasis Gender</i>
<i>WHO</i>	<i>World Health Organization</i>
<i>UPTD PPA</i>	<i>Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak</i>
<i>Toga/Toma</i>	<i>Tokoh Agama/Tokoh Masyarakat</i>
<i>PATBM</i>	<i>Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat</i>
<i>PUSPA</i>	<i>Forum Partisipasi Publik untuk Kesejahteraan Perempuan dan Anak</i>
<i>PUSPAGA</i>	<i>Program Pusat Pembelajaran Keluarga</i>
<i>MK</i>	<i>Menejer Kasus</i>
<i>TA</i>	<i>Tahun Anggaran</i>
<i>KIE</i>	<i>Komunikasi, Informasi dan Edukasi</i>

Tabel 5. Singkatan yang Digunakan dalam Panduan

## **E. PROTOKOL LAYANAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DI MASA PANDEMI COVID-19**

### **1. PROTOKOL PENGADUAN KASUS KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DALAM MASA PANDEMI COVID-19**

#### **A. LAYANAN MEDIA ONLINE**

Setiap Lembaga layanan akan membuat publikasi atau Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) terkait layanan yang bisa diakses oleh pelapor di masa COVID-19:

1. Setiap lembaga layanan memastikan di masa Pandemi COVID-19 setiap pengaduan dan konsultasi sebaiknya menggunakan media online (Telepon, Whatsapp, Email), atau media tertulis (surat).
2. Laporan pengaduan dan konsultasi dapat menghubungi masing-masing nomor telepon, Whatsapp dan email yang tercantum pada pada KIE atau media publikasi yang telah dibuat di masing-masing Lembaga layanan.

#### **Via Hotline**

- a. Petugas Penerima Pengaduan (PP) menerima konsultasi dan informasi pengaduan dari nomor Hotline baik melalui Telepon, WhatsApp ataupun SMS.

#### **Via Email**

- a. Pelapor mengirim email ke email pengaduan resmi masing-masing lembaga. Pelapor menerima balasan / autoreply yang mengandung informasi:
  - Alamat registrasi online (sebagai rekap laporan)
  - Nomor yang bisa dihubungi
3. Petugas Penerima Pengaduan (PP) akan menindaklanjuti laporan dengan mengontak Pelapor, jika pelapor bisa terhubung maka akan dilanjutkan dengan melakukan asesmen awal.

#### **Via Hotline**

- a. Petugas PP akan melakukan penggalan awal baik pada Pelapor yang media pelaporannya menggunakan telepon maupun Whatsapp. Petugas PP menginformasikan kepada Pelapor terkait kondisi selama Pandemi COVID-19 dimana pertemuan langsung (tatap muka) akan diminimalisir. Laporan rekap pengaduan akan diteruskan ke Koordinator Pengaduan/Supervisor/Pekerja Kasus I.

#### **Via Email**

- a. Petugas PP menerima formulir yang telah diisi dan meneruskan pengaduan tersebut kepada Koordinator Pengaduan/Supervisor/Pekerja Kasus I.
4. Koordinator pengaduan akan menempatkan petugas psikologi dan layanan untuk untuk menindaklanjuti laporan kasus sekaligus melakukan pengecekan rutin terhadap tahapan setiap layanan yang diberikan kepada setiap klien sekaligus berkoordinasi dengan petugas yang bertanggung jawab.
5. Petugas PP dan Koordinator Pengaduan mencatat kinerja/catatan kerja setiap pengaduan pada lembar Laporan Hotline dan atau database yang tersedia.

## B. PROTOKOL LAYANAN TATAP MUKA

Layanan tatap muka diberikan oleh lembaga layanan pada kasus-kasus yang membutuhkan layanan segera karena status hukum, kondisi psikologi, atau risiko keberbahayaan. Untuk layanan tatap muka harus memperhatikan hal-hal berikut:

### 1. PERSIAPAN TATAPAN MUKA

- a. Petugas harus memastikan klien sudah dijadwalkan dan terkonfirmasi penjadwalannya dengan memperhatikan kepadatan kedatangan klien harian serta ketersediaan tenaga layanan.
- b. Memastikan ruangan sudah disterilkan terlebih dahulu.
- c. Tempatkan kursi yang berjarak 2 meter.
- d. Memastikan sirkulasi udara berjalan sebelum, selama, dan sesudah proses penanganan.
- e. Memastikan klien sudah di periksa suhu tubuh menggunakan thermometer tembak (Thermometer infrared) dan memastikan suhu tubuh pasien sesuai protokol dasar Kesehatan.
- f. Singkirkan benda yang dirasa tidak diperlukan dari ruangan.
- g. Petugas (hotline atau penerimaan) menjelaskan prosedur keamanan COVID-19 pada klien dan tekankan bahwa proses ini adalah untuk kesehatan dan keamanan diri klien, informasi yang perlu disampaikan kepada klien adalah sebagai berikut:
  - Informasikan jika kondisi klien tidak baik sehingga pertemuan dapat dijadwalkan ulang
  - Klien dipastikan datang pada hari dan jam yang ditentukan (tepat waktu) untuk menghindari kerumunan di ruang tunggu
  - Klien akan diminta untuk cuci tangan atau gunakan hand sanitizer sebelum dan sesudah proses layanan
  - Klien kemungkinan akan diberikan masker jika menunjukkan kondisi fisik yang tidak sehat
  - Petugas yang melayani akan menggunakan masker selama proses layanan
  - Diharapkan untuk mematuhi panduan keselamatan utamanya terkait jarak fisik dan kontak fisik, dalam hal ini petugas keamanan akan mengingatkan klien jika hal ini tidak dipatuhi
  - Klien hanya diperkenankan untuk diantar oleh 1 (satu) orang pengantar, kecuali ada permintaan lain dari petugas yang akan disampaikan sebelumnya
  - Petugas dapat meminta bantuan dari tenaga kesehatan terdekat, apabila diperlukan
  - Selama wabah pandemi COVID-19, penggunaan ruang bermain akan sangat dibatasi untuk keamanan anak atau klien anak.

### 2. Selama Proses Tatap Muka:

- a. Petugas menjelaskan prosedur keamanan COVID-19 pada klien dan tekankan bahwa proses ini adalah untuk kesehatan dan keamanan diri klien
- b. Petugas yang membuka pintu dan menutup pintu
- c. Menghindari berjabat tangan ataupun kontak fisik lainnya meski untuk menunjukkan empati
- d. Perhatikan jarak 2-meter antara klien dan petugas
- e. Petugas dan klien wajib mencuci tangan dengan sabun atau gunakan hand sanitizer sebelum dan sesudah menangani klien
- f. Jika harus berbagi dokumen dengan klien, letakkan dokumen di kotak plastik di masing-masing ruang konseling dan segera gunakan hand sanitizer segera setelah memegang dokumen.

### **3. Sesudah Proses Tatap Muka:**

- a. Segera sanitasi ulang ruangan
- b. Memakai sarung tangan untuk memegang dokumen (namun jangan gunakan sarung tangan di depan klien)
- c. Memasukan dokumen tersebut dalam plastik dan letakkan di lemari yang terpisah
- d. Melengkapi pencatatan formulir layanan
- e. Mengkoordinasikan penanganan kasus dengan supervisor atau koordinator layanan.

### **INDIKATOR KLIEN YANG MEMERLUKAN TATAP MUKA**

Selama masa tanggap darurat COVID-19, lembaga layanan mengedepankan layanan non tatap muka agar dapat meminimalisir penyebaran virus tersebut. Namun demikian, mengingat urgensi penanganan kasus kekerasan, maka pengecualian terhadap layanan non tatap muka dapat dilakukan. Indikator klien yang dijadikan pertimbangan untuk memberikan layanan tatap muka adalah sebagai berikut:

1. Status hukum klien
  - a. Proses pembuktian harus dilakukan dengan segera, yaitu: VeR untuk kasus kekerasan seksual, KDRT, kekerasan di ruang publik dan dunia kerja yang baru terjadi, VeP, dan atau Pemeriksaan Psikologis
  - b. Tersangka sudah ditahan dan/atau usia anak
  - c. Proses Laporan Polisi dan BAP
  - d. Proses persidangan.
2. Kondisi Psikologis Klien
  - a. Klien menunjukkan dampak psikologis yang intens, seperti: tindakan melukai diri sendiri, upaya bunuh diri, marah dan agresif, tidak dapat tidur selama minimal 3 hari, dan merasa sedih yang mendalam tanpa sebab yang jelas
  - b. Hasil asesmen online dengan menggunakan menunjukkan dampak sedang ke arah berat.
3. Kebutuhan untuk rujukan ke rumah aman atau layanan medis untuk perawatan maupun medikolegal.

## **2. PROTOKOL PEMBERIAN LAYANAN PENDAMPINGAN BAGI KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19**

### **A. Penjangkauan dengan memperhatikan:**

1. Penjangkauan pada klien akan menggunakan MOLIN (Mobil Perlindungan)/ mobil lain yang diperuntukan untuk penjangkauan klien.
2. Memastikan sebelum klien naik molin/mobil lain, petugas memeriksa suhu tubuh klien menggunakan termometer tembak. Jika kondisi kesehatan klien dalam situasi kurang baik, maka penjangkauan bisa dibatalkan dan klien dirujuk pada layanan kesehatan.
3. Kapasitas MOLIN/mobil lain harus memperhatikan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) atau maksimal diisi 4 (empat) orang.
4. Petugas Penjangkauan memastikan MOLIN/mobil lain sudah didisinfektan sebelum digunakan untuk mengantar - jemput klien. Semprotkan kursi, sandaran kursi depan, alas, pegangan pintu luar, area pintu dalam, handle atas.
5. Memastikan kelengkapan alat penunjang kesehatan (masker, hand sanitizer, plastik, dan map cadangan) dan penunjang kerja yang dibutuhkan (pulpen 2 buah, id card, surat tugas, atau formulir layanan) disesuaikan dengan ketersediaan lembaga layanan.
6. Pada saat penjangkauan, jelaskan prosedur COVID-19, sampaikan bahwa prosedur ini wajib diikuti untuk keamanan dan kesehatan klien seperti:
  - a. Menjelaskan mengenai pentingnya jarak fisik sekurangnya 2 meter
  - b. Menjelaskan untuk menghindari kontak fisik dan berjabat tangan selama proses berlangsung
  - c. Menjelaskan jika klien membutuhkan mengisi atau menandatangani dokumen, petugas akan memastikan klien menggunakan hand sanitizer terlebih dahulu.
  - d. Menjelaskan prosedur penyimpanan dokumen dari klien oleh petugas (seperti; pulpen dan dokumen klien akan ditempatkan di tempat terpisah dan dibungkus plastik). Penjelasan ini bertujuan untuk membangun kepercayaan dan salah persepsi dari klien
  - e. Petugas akan mencatat dengan menggunakan pulpen yang berbeda.
7. Sebelum menggunakan MOLIN/mobil lain, pastikan petugas membersihkan tangan dengan hand sanitizer dan meletakkan dokumen klien dalam kotak plastik yang sudah disediakan.
8. Setelah kembali dari penjangkauan, MOLIN/mobil lain dibersihkan menggunakan disinfektan sesuai dengan poin 3 di atas.
9. Simpan berkas klien di tempat yang terpisah.

### **B. Penjemputan atau Pengantaran Klien dengan Memperhatikan:**

1. Petugas Penjemputan dan Pengantaran memastikan MOLIN/mobil lain sudah didisinfektan sebelum digunakan untuk mengantar - jemput klien. Semprotkan kursi, sandaran kursi depan, alas, pegangan pintu luar, area pintu dalam, handle atas

2. Memastikan sebelum klien naik molin/mobil lain, petugas memeriksa suhu tubuh klien menggunakan termometer tembak. Jika kondisi kesehatan klien dalam situasi kurang baik, maka penjemputan/pengantaran bisa dibatalkan dan klien dirujuk pada layanan kesehatan.
3. Petugas Penjemputan dan Pengantaran memastikan kelengkapan alat penunjang kesehatan (masker, hand sanitizer) dan penunjang kerja yang dibutuhkan (id card, surat tugas, atau formulir layanan) tersedia.
4. Petugas Penjemputan dan Pengantaran memastikan jumlah klien yang dijemput tidak lebih dari 4 orang (termasuk pengantarnya).
5. Petugas Penjemputan dan Pengantaran memastikan menggunakan masker pada saat melakukan tugasnya.
6. Pada saat menjemput jelaskan prosedur COVID-19, sampaikan bahwa prosedur ini wajib diikuti untuk keamanan dan kesehatan klien.
7. Meminta klien untuk gunakan hand sanitizer lihat protokol dasar sebelum masuk ke molin/mobil lainnya.
8. Petugas Penjemputan dan Pengantaran akan membuka dan menutup pintu untuk klien, sekaligus mengatur posisi duduk agar jarak antar penumpang sekurangnya 2 meter.
9. Apabila klien menunjukkan kondisi tubuh yang sakit, berikan masker sekali pakai kepada klien, Ketika turun, meminta klien untuk kembali membersihkan tangan dengan menggunakan hand sanitizer.
10. Petugas Penjemputan dan Pengantaran membersihkan tangan dengan hand sanitizer lalu bersihkan molin/mobil lainnya dengan disinfektan sesuai dengan poin 1 di atas.

### **C. Pendampingan Kasus dengan Memperhatikan:**

1. Pendampingan kasus pada klien akan menggunakan MOLIN (Mobil Perlindungan) atau mobil lain yang diperuntukan untuk pengangkutan klien.
2. Memastikan sebelum klien naik molin/mobil lain, petugas memeriksa suhu tubuh klien menggunakan termometer tembak. Jika kondisi Kesehatan klien dalam situasi kurang baik, maka pendampingan bisa dibatalkan dan klien dirujuk pada layanan Kesehatan.
3. Memastikan MOLIN/ mobil lain sudah didisinfektan sebelum digunakan untuk mengantar - jemput klien. Semprotkan kursi, sandaran kursi depan, alas, pegangan pintu luar, area pintu dalam, handle atas.
4. Memastikan kelengkapan alat penunjang kesehatan (masker, hand sanitizer, plastik, dan map cadangan) dan penunjang kerja yang dibutuhkan (pulpen 2 buah, id card, surat tugas, atau formulir layanan) tersedia
5. Pada saat pendampingan jelaskan prosedur COVID-19, sampaikan bahwa prosedur ini wajib diikuti untuk keamanan dan kesehatan klien seperti:
  - a. Menjelaskan mengenai pentingnya jarak fisik sekurangnya 2 meter
  - b. Menjelaskan untuk menghindari kontak fisik dan berjabat tangan selama proses berlangsung



### **3. PROTOKOL RUJUKAN KE LAYANAN KESEHATAN BAGI KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19**

Setiap Lembaga sebaiknya mengedepankan layanan online untuk meminimalisir penyebaran virus COVID-19. Namun bagi klien yang membutuhkan layanan medis untuk perawatan maupun medikolegal, layanan tatap muka dapat diberikan berdasarkan SOP layanan tatap muka yang ditetapkan oleh masing-masing lembaga. Beberapa panduan dalam melakukan rujukan klien ke layanan kesehatan:

1. Petugas Pengaduan akan melakukan asesmen cepat mengenai kebutuhan rehabilitasi kesehatan sebagai berikut:
  - a. Untuk pelayanan non kritis
  - b. Untuk pelayanan semi kritis
  - c. Untuk pelayanan kritis
  - d. Untuk pelayanan medikolegal
2. Koordinator pengaduan Manager Kasus berkoordinasi dengan Tim Analisis Risiko yang piket/on-call untuk lakukan prosedur analisis risiko dan kebutuhan klien.
3. Jika klien memerlukan penjemputan, lakukan prosedur penjemputan klien dalam situasi Pandemi COVID-19.
4. Berdasarkan hasil analisis risiko, Koordinator Kasus akan berkoordinasi dengan petugas kesehatan untuk merujuk klien ke Puskesmas atau RSUD/RS yang ditunjuk pemerintah atau ke kepolisian untuk pelayanan medikolegal (pelaporan dan permintaan VeR pada layanan kesehatan yang ditunjuk).
5. Untuk pendampingan ke kepolisian dapat merujuk protokol keamanan pendampingan ke kepolisian.
6. Koordinator Kasus berkoordinasi dengan petugas Puskesmas atau RSUD/RS yang ditunjuk pemerintah terkait protokol pencegahan penularan COVID-19 di Puskesmas atau RS.
7. Petugas meminta klien mengisi formulir kesediaan untuk dirujuk ke Puskesmas atau RS.
8. Petugas menjelaskan kepada klien mengenai prosedur di Puskesmas/RSUD/RS yang ditunjuk pemerintah, serta prosedur pencegahan penularan COVID-19, informasi mengisi formulir screening terkait pencegahan penularan COVID-19, termasuk bila klien perlu penanganan isolasi COVID-19.
9. Petugas mendiskusikan persiapan bila klien dinyatakan positif COVID-19 ketika berada di layanan isolasi, termasuk bila ada tanggungan keluarga seperti anak, lansia, anggota keluarga dengan disabilitas. Merujuk panduan shelter/Rumah Aman untuk keluarga selama masa isolasi agar keluarga yang ditinggalkan tidak berada bersama pelaku.
10. Petugas (Pendamping Korban) akan menyiapkan surat rujukan dan laporan kronologis awal kepada layanan kesehatan.
11. Tenaga layanan dari Puskemas/RSUD/RS yang ditunjuk pemerintah akan melakukan penjemputan atau petugas lembaga layanan akan mengantarkan ke layanan kesehatan sesuai ketentuan keamanan COVID-19.
12. Petugas mencatat kinerja pada formulir kerja layanan dan atau lembar intervensi.
13. Petugas melakukan koordinasi untuk monitoring serta menerima laporan dari tenaga kesehatan.

#### **4. PROTOKOL RUJUKAN KE RUMAH AMAN ATAU SHELTER KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19**

Lembaga layanan dapat bekerjasama dengan rumah aman/shelter untuk melakukan rujukan klien dengan status darurat tinggi dengan memperhatikan prosedur dan SOP rumah aman/shelter serta protokol di masa pandemi COVID-19.

1. Petugas melakukan asesmen cepat mengenai kebutuhan tempat perlindungan sementara dengan salah satu indikator sebagai berikut:
  - a. Klien tidak bersedia tinggal di rumah keluarga dan atau tidak memiliki keluarga terdekat.
  - b. Klien merasa terancam karena:
    1. Pelaku menggunakan senjata tajam.
    2. Pelaku memiliki senjata api.
    3. Pelaku mengancam atau telah melakukan kekerasan seksual kepada korban.
    4. Pelaku melakukan kekerasan fisik kepada korban seperti: tendangan, pukulan, mendorong, mencekik, menjambak rambut, meracuni, membenturkan fisik ke tembok, mengguncang, menyiram dengan air panas, menenggelamkan, melempar dengan barang.
    5. Pelaku melakukan kekerasan psikis kepada korban seperti: intimidasi (seperti menggeretak, mengancam pembunuhan, dan menakuti), menggunakan kata-kata kasar, mencemooh, menghina, memfitnah, mengontrol aktivitas sosial secara tidak wajar, menyekap, memutuskan hubungan sosial secara paksa).
    6. Pelaku dan korban dalam proses perceraian.
    7. Korban hamil, memiliki anak balita, atau memiliki anak dari perkawinan terdahulu dan tinggal serumah dengan pelaku.
    8. Korban tidak memiliki keluarga di sekitar tempat tinggal, atau lokasi tempat tinggal keluarga berdekatan dengan pelaku.
2. Penempatan klien dilakukan berdasarkan hasil analisis risiko
  - a. Klien dirujuk ke Rumah Perlindungan atau shelter seperti Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC), Rumah Perlindungan Sosial Wanita (RPSW), Rumah Perlindungan Pekerja Perempuan (RP3) dengan tingkat kedaruratannya tergolong rendah atau sedang.
  - b. Klien dirujuk ke Rumah Aman apabila kedaruratannya tinggi.
3. Koordinator Rumah Aman atau Koordinator Kasus berkoordinasi dengan petugas Rumah Aman/Shelter terkait protokol pencegahan penularan COVID-19.
4. Petugas meminta klien mengisi formulir kesiapan dan formulir screening untuk ditempatkan di rumah aman/shelter.
5. Petugas menjelaskan kepada klien mengenai prosedur Shelter atau Rumah Aman serta prosedur pencegahan penularan COVID-19. Termasuk informasi bahwa klien perlu isolasi secara mandiri selama 14 hari sebelum beraktivitas bersama penerima manfaat di Rumah

*Aman. Klien dapat tinggal di rumah aman sesuai SOP dan diperpanjang jika kondisi klien belum memungkinkan untuk dipulangkan.*

- 6. Petugas (Pendamping Klien) akan menyiapkan surat rujukan dan laporan kronologis awal kepada Shelter/Rumah Aman.*
- 7. Tenaga layanan dari Shelter/Rumah Aman akan melakukan penjemputan.*
- 8. Petugas membuat catatan kerja untuk dilaporkan.*
- 9. Petugas melakukan koordinasi untuk monitoring serta menerima laporan berkala dari Penyelenggara Rumah Aman terkait perkembangan klien di Rumah Aman.*

## **5. PROTOKOL LAYANAN PSIKOSOSIAL AWAL KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19**

Setiap Lembaga layanan, sebaiknya melakukan layanan psikososial melalui layanan online baik melalui telepon, video conference, dan media online lainnya yang disepakati Bersama klien. Namun demikian, mengingat urgensi penanganan kasus kekerasan, maka pengecualian terhadap layanan non tatap muka dapat dilakukan.

### **A. LAYANAN PSIKOSOSIAL ONLINE**

#### **PERSIAPAN**

1. Sebelum melakukan konsultasi online, konselor sudah mendapatkan list klien yang akan di hubungi dari setiap Koordinator Pengaduan baik melalui group whatsapp atau email yang berisi:
  - a. Hasil asesmen awal
  - b. Nomor kontak klien yang bisa dihubungi
  - c. Waktu penjadwalan sesuai jadwal konsultasi di masing-masing Lembaga.
2. Hasil asesmen awal menjadi rujukan untuk didiskusikan kembali dengan Koordinator Pengaduan sebelum menghubungi klien.
3. Konselor akan menghubungi klien dalam preferensi waktu dalam konsultasi, dan jika 3 (tiga) kali klien tidak merespon, maka konselor akan menandai klien dan memberikan daftar klien yang tidak merespon kepada petugas pengaduan untuk memberi informasi kepada klien.
4. Konselor yang menghubungi klien dari awal hingga akhir konsultasi sebaiknya adalah konselor yang sama untuk menjaga kepercayaan dan sekaligus menghindari risiko adanya oknum yang memanfaatkan situasi klien.

#### **PELAKSANAAN**

1. Pendahuluan dengan mengucapkan salam, dan selanjutnya konsultasi di fokuskan pada dampak psikologis, upaya-upaya yang sudah dilakukan dan memberikan informasi psikoedukasi yang dapat membantu klien untuk meminimalisir dampak yang ditimbulkan.
2. Mengidentifikasi kebutuhan klien akan layanan lain yang sebelumnya tidak disebutkan dalam asesmen awal.
3. Menanyakan kebutuhan klien untuk melakukan konsultasi lanjutan dan jadwalnya sudah disepakati Bersama antara klien dan konselor.
4. Sebelum konsultasi ditutup memberikan informasi jika klien membutuhkan layanan lain, Lembaga akan menghubungi Kembali dari nomor kontak yang sama untuk menghindari oknum yang mengatasnamakan Lembaga dan meminta biaya layanan yang diberikan bersifat gratis.
5. Konsultasi ditutup dengan menyampaikan kesimpulan percakapan dan mengucapkan terima kasih untuk kepercayaannya terhadap lembaga.
6. Seluruh hasil konsultasi akan dibuat pencatatan hasilnya sekaligus dilaporkan dalam lembar kerja.
7. Seluruh hasil konsultasi akan dilaporkan kepada Koordinator Penanganan untuk bisa ditindak lanjuti untuk proses pendampingan lanjutan.

## **B. KONSULTASI PSIKOSOSIAL TATAP MUKA**

Konsultasi tatap muka dilaksanakan jika klien dalam kondisi darurat seperti keinginan bunuh diri, gelisah dan merasa sangat ketakutan, melukai diri sendiri dan kondisi kedaruratan lainnya.

### **PERSIAPAN**

1. Memastikan ruangan disterilisasi. Semprotkan kursi, dan seluruh ruangan.
2. Memastikan kelengkapan alat penunjang kesehatan (masker, hand sanitizer, plastik, dan map cadangan) dan penunjang kerja yang dibutuhkan (pulpen 2 buah, id card, surat tugas, atau formulir layanan) tersedia.
3. Pada saat konsultasi jelaskan prosedur COVID-19, sampaikan bahwa prosedur ini wajib diikuti untuk keamanan dan kesehatan klien seperti:
  - a. Menjelaskan mengenai pentingnya jarak fisik sekurangnya 2 meter
  - b. Menjelaskan untuk menghindari kontak fisik dan berjabat tangan selama proses berlangsung
  - c. Menjelaskan jika klien membutuhkan mengisi atau menandatangani dokumen, petugas akan memastikan klien menggunakan hand sanitizer terlebih dahulu.
  - d. Menjelaskan prosedur penyimpanan dokumen dari klien oleh petugas (seperti; pulpen dan dokumen klien akan ditempatkan ditempat terpisah dan dibungkus plastik) penjelasan ini untuk membangun kepercayaan dan salah persepsi dari klien.
4. Jika klien meminta penjemputan maka akan menggunakan protokol penjemputan dan pengantaran klien

### **PELAKSANAAN**

1. Pendahuluan dengan mengucapkan salam, dan selanjutnya konsultasi di fokuskan pada dampak psikologis, upaya-upaya yang sudah dilakukan dan memberikan informasi psikoedukasi yang dapat membantu klien untuk meminimalisir dampak yang ditimbulkan.
2. Mengidentifikasi kebutuhan klien akan layanan lain yang sebelumnya tidak disebutkan dalam asesmen awal.
3. Menanyakan kebutuhan klien untuk melakukan konsultasi lanjutan dan jadwalnya sudah disepakati bersama antara klien dan konselor.
4. Sebelum konsultasi ditutup memberikan informasi jika klien membutuhkan layanan lain, lembaga akan menghubungi kembali dari nomor kontak yang sama untuk menghindari oknum yang mengatasnamakan Lembaga dan meminta biaya layanan yang diberikan bersifat gratis.
5. Konsultasi ditutup dengan menyampaikan kesimpulan percakapan dan mengucapkan terima kasih untuk kepercayaannya terhadap lembaga.
6. Seluruh hasil konsultasi akan dibuat pencatatan hasilnya sekaligus dilaporkan dalam lembar kerja.
7. Seluruh hasil konsultasi akan dilaporkan kepada Koordinator Penanganan untuk bisa ditindaklanjuti untuk proses pendampingan lanjutan.

## **6. PROTOKOL LAYANAN KONSULTASI HUKUM KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19**

Setiap Lembaga layanan, sebaiknya melakukan layanan konsultasi hukum melalui layanan online baik melalui telepon, video conference, dan media online lainnya yang disepakati bersama klien. Namun demikian, mengingat urgensi penanganan kasus kekerasan, maka pengecualian terhadap layanan non tatap muka dapat dilakukan.

### **A. LAYANAN HUKUM ONLINE**

#### **PERSIAPAN**

1. Sebelum melakukan konsultasi online, Tenaga Layanan Hukum (TLH) sudah mendapatkan list klien yang akan dihubungi dari setiap Koordinator Pengaduan baik melalui group whatsapp atau email yang berisi:
  - a. Hasil asesmen awal
  - b. Nomor kontak klien yang bisa dihubungi
  - c. Waktu penjadwalan sesuai jadwal konsultasi di masing-masing Lembaga.
2. Hasil asesmen awal menjadi rujukan untuk didiskusikan kembali dengan Koordinator Pengaduan sebelum menghubungi klien.
3. Tenaga Layanan Hukum (TLH) akan menghubungi klien dalam preferensi waktu dalam konsultasi, dan jika 3 (tiga) kali klien tidak merespon, maka TLH akan menandai klien dan memberikan daftar klien yang tidak merespon kepada petugas pengaduan untuk memberi informasi kepada klien.
4. Tenaga Layanan Hukum (TLH) yang menghubungi klien dari awal hingga akhir konsultasi sebaiknya adalah TLH yang sama untuk menjaga kepercayaan dan sekaligus menghindari risiko adanya oknum yang memanfaatkan situasi klien.

#### **PELAKSANAAN**

1. Pendahuluan dengan mengucapkan salam, dan selanjutnya konsultasi di fokuskan pada informasi hukum yang dialami klien, upaya-upaya hukum yang dapat dilakukan sebagai pilihan dan memberikan informasi terkait bentuk layanan hukum yang dapat diberikan oleh Lembaga layanan.
2. Mengidentifikasi kebutuhan klien akan layanan lain yang sebelumnya tidak disebutkan dalam asesmen awal.
3. Menanyakan kebutuhan klien untuk melakukan konsultasi lanjutan dan jadwalnya sudah disepakati bersama antara klien dan Tenaga Layanan Hukum (TLH).
4. Sebelum konsultasi ditutup memberikan informasi jika klien membutuhkan layanan lain, Lembaga akan menghubungi kembali dari nomor kontak yang sama untuk menghindari oknum yang mengatasnamakan Lembaga dan meminta biaya layanan yang diberikan bersifat gratis.

5. Konsultasi ditutup dengan menyampaikan kesimpulan percakapan dan mengucapkan terima kasih untuk kepercayaannya terhadap lembaga.
6. Seluruh hasil konsultasi akan dibuat pencatatan hasilnya sekaligus dilaporkan dalam lembar kerja.
7. Seluruh hasil konsultasi akan dilaporkan kepada Koordinator Penanganan untuk bisa ditindaklanjuti untuk proses pendampingan lanjutan.

## **B. KONSULTASI HUKUM TATAP MUKA**

Konsultasi tatap muka dilaksanakan jika klien dalam kondisi darurat seperti keinginan bunuh diri, gelisah dan merasa sangat ketakutan, melukai diri sendiri dan kondisi kedaruratan lainnya.

### **PERSIAPAN**

1. Memastikan ruangan disterilisasi. Semprotkan kursi, dan seluruh ruangan.
2. Memastikan kelengkapan alat penunjang kesehatan (masker, hand sanitizer, plastik, dan map cadangan) dan penunjang kerja yang dibutuhkan (pulpen 2 buah, id card, surat tugas, atau formulir layanan) tersedia
3. Pada saat konsultasi jelaskan prosedur COVID-19, sampaikan bahwa prosedur ini wajib diikuti untuk keamanan dan kesehatan klien seperti:
  - a. Menjelaskan mengenai pentingnya jarak fisik sekurangnya 2 meter
  - b. Menjelaskan untuk menghindari kontak fisik dan berjabat tangan selama proses berlangsung
  - c. Menjelaskan jika klien membutuhkan mengisi atau menandatangani dokumen, petugas akan memastikan klien menggunakan hand sanitizer terlebih dahulu.
  - d. Menjelaskan prosedur penyimpanan dokumen dari klien oleh petugas (seperti; pulpen dan dokumen klien akan ditempatkan ditempat terpisah dan dibungkus plastik) penjelasan ini untuk membangun kepercayaan dan salah persepsi dari klien.
4. Jika klien meminta penjemputan maka akan menggunakan protokol penjemputan dan pengantaran klien

### **PELAKSANAAN**

1. Pendahuluan dengan mengucapkan salam, dan selanjutnya konsultasi di fokuskan pada informasi hukum yang dialami klien, upaya-upaya hukum yang dapat dilakukan sebagai pilihan dan memberikan informasi terkait bentuk layanan hukum yang dapat diberikan oleh Lembaga layanan.
2. Mengidentifikasi kebutuhan klien akan layanan lain yang sebelumnya tidak disebutkan dalam asesmen awal.
3. Menanyakan kebutuhan klien untuk melakukan konsultasi lanjutan dan jadwalnya sudah disepakati Bersama antara klien dan Tenaga Layanan Hukum (TLH).
4. Sebelum konsultasi ditutup memberikan informasi jika klien membutuhkan layanan lain, Lembaga akan menghubungi kembali dari nomor kontak yang sama untuk menghindari oknum yang mengatasnamakan Lembaga dan meminta biaya layanan yang diberikan bersifat gratis.
5. Konsultasi ditutup dengan menyampaikan kesimpulan percakapan dan mengucapkan terima kasih untuk kepercayaannya terhadap lembaga.

6. *Seluruh hasil konsultasi akan dibuat pencatatan hasilnya sekaligus dilaporkan dalam lembar kerja.*
7. *Seluruh hasil konsultasi akan dilaporkan kepada Koordinator Penanganan untuk bisa ditindak lanjuti untuk proses pendampingan lanjutan.*

## **7. PROTOKOL PENDAMPINGAN PROSES HUKUM KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19**

### **I. PROTOKOL PENDAMPINGAN PROSES HUKUM KASUS KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DALAM MASA PANDEMI COVID-19**

#### **A. Protokol Pendampingan Di Kepolisian Untuk Klien Yang Terjadwal**

1. Setiap Lembaga sebaiknya mempersiapkan seluruh proses pendampingan di kepolisian maksimal 1 hari sebelum jadwal pendampingan dengan memperhatikan:
  - a. Petugas mengkonfirmasi jadwal pendampingan kepada penyidik yang menangani. Hal ini untuk meminimalisir pembatalan agenda atau korban menunggu terlalu lama di Kepolisian.
  - b. Selain jadwal, petugas juga mengkonfirmasi agenda proses di Kepolisian. Hal ini dapat membantu petugas untuk menginformasikan kepada klien kebutuhan yang perlu mereka siapkan. Berdasarkan agenda tersebut, petugas juga dapat memperkirakan kebutuhan penunjang untuk pencegahan COVID-19.
  - c. Koordinasikan dengan penyidik terkait upaya meminimalisir penyebaran COVID-19 dalam proses pemeriksaan (sterilisasi ruang pemeriksaan, jarak antar tempat duduk berjarak 2 meter, penggunaan masker, mencuci tangan atau gunakan hand sanitizer sebelum dan sesudah proses). Jika pihak Kepolisian tidak dapat memenuhi standar tersebut, maka petugas perlu menyiapkan kebutuhan minimal untuk klien, misalnya masker, pulpen, dan hand sanitizer.
  - d. Informasikan kepada klien mengenai jadwal dan agenda di Kepolisian. Jelaskan mengenai prosedur keamanan COVID-19 pada korban dan sampaikan bahwa prosedur ini wajib diikuti untuk keamanan dan kesehatan korban, termasuk disampaikan mengenai pentingnya datang tepat waktu.
  - e. Untuk Proses Pendampingan LP, Pastikan peristiwa merupakan peristiwa pidana (analisis singkat unsur hukum) dan klien membawa kelengkapan administrasi untuk pembuatan Laporan.
  - f. Untuk agenda Pendampingan Pemeriksaan Korban, Pastikan kepastian waktu pelaksanaan pemeriksaan.
  - g. Petugas memastikan tidak banyak pihak yang ikut mengantar korban, pihak yang prioritas ikut adalah yang mempunyai kepentingan dalam proses hukum.
  - h. Jika klien memerlukan penjemputan, lakukan prosedur penjemputan klien dalam situasi tanggap darurat COVID-19
2. Pada hari melakukan pendampingan hal-hal yang harus diperhatikan:
  - a. Memastikan kelengkapan alat penunjang kesehatan (masker untuk klien, hand sanitizer, plastik, dan map cadangan) dan penunjang kerja yang dibutuhkan (pulpen 2 buah, id card, surat tugas, atau formulir layanan) tersedia.
  - b. Jika klien membutuhkan penjemputan, lakukan proses penjemputan mengikuti protokol penjemputan dalam situasi COVID-19
  - c. Petugas menggunakan Masker selama proses pendampingan dan menjelaskan prosedur selama COVID-19:
    - Berikan masker, jika klien tidak mengenakan masker.

- *Hindari berjabat tangan ataupun kontak fisik lainnya meski untuk menunjukkan empati.*
  - *Jika korban butuh untuk mengisi dan menandatangani dokumen, pastikan korban menggunakan hand sanitizer terlebih dahulu dan sesudahnya.*
  - *Ingatkan apabila terjadi pelanggaran prosedur keamanan COVID-19 pada proses pemeriksaan.*
- d. *Petugas melakukan Screening Risiko potensi COVID-19 dan Kondisi Kesehatan korban, jika kondisi korban tidak baik dapat dijadwalkan ulang (Koordinasi dengan Kepolisian).*
  - e. *Jika proses di Kepolisian sudah selesai, ingatkan klien untuk segera pulang ke rumah.*
  - f. *Jika perlu diantar, lakukan protokol pengantaran klien dalam situasi pandemi COVID-19.*

### **B. Protokol Pendampingan Di Kepolisian Untuk Klien Yang Tidak Terjadwal**

*Untuk Pendampingan yang tidak terjadwal, setiap Lembaga akan tetap melakukan protokol pendampingan yang sudah ada dengan memperhatikan:*

1. *Memastikan kelengkapan alat penunjang kesehatan (masker untuk klien, hand sanitizer, plastik, dan map cadangan) dan penunjang kerja yang dibutuhkan (pulpen 2 buah, id card, surat tugas, atau formulir layanan) tersedia.*
2. *Petugas menggunakan masker selama proses pendampingan dan menjelaskan prosedur selama COVID-19:*
  - a. *Berikan masker, jika klien tidak mengenakan masker.*
  - b. *Hindari berjabat tangan ataupun kontak fisik lainnya meski untuk menunjukkan empati.*
  - c. *Jika korban butuh untuk mengisi dan menandatangani dokumen, pastikan korban menggunakan hand sanitizer terlebih dahulu dan sesudahnya.*
  - d. *Ingatkan apabila terjadi pelanggaran prosedur keamanan COVID-19 pada proses pemeriksaan.*
3. *Petugas melakukan Screening Risiko potensi COVID-19 dan Kondisi Kesehatan korban. Jika kondisi korban tidak baik, koordinasikan dengan penyidik untuk penjadwalan ulang.*
4. *Jika proses di Kepolisian sudah selesai, ingatkan klien untuk segera pulang ke rumah. Jika perlu diantar, lakukan protokol pengantaran klien sesuai masa pandemi COVID-19.*

### **C. Protokol Pendampingan di Kejaksaan**

1. *Setiap Lembaga sebaiknya mempersiapkan seluruh proses pendampingan di Kejaksaan Maksimal 1 hari sebelum jadwal pendampingan dengan memperhatikan:*
  - a. *Memastikan jadwal dan agenda pendampingan kepada Jaksa yang ditugaskan*
  - b. *Mengkoordinasikan mengenai prosedur keamanan pencegahan penyebaran COVID-19 kepada Jaksa yang ditugaskan*
  - c. *Menginformasikan kepada klien mengenai jadwal dan agenda, serta kelengkapan berkas yang diperlukan*

- d. *Petugas menjelaskan prosedur keamanan COVID-19 pada korban dan sampaikan bahwa prosedur ini wajib diikuti untuk keamanan dan kesehatan korban, termasuk pentingnya datang tepat waktu.*
  - e. *Jika klien membutuhkan pengantaran, lakukan protokol pengantaran klien sesuai masa pandemi COVID-19.*
2. *Pada hari melakukan pendampingan hal-hal yang harus diperhatikan:*
- a. *Berikan masker, jika klien tidak mengenakan masker.*
  - b. *Hindari berjabat tangan ataupun kontak fisik lainnya meski untuk menunjukkan empati.*
  - c. *Jika korban butuh untuk mengisi dan menandatangani dokumen, pastikan korban menggunakan hand sanitizer terlebih dahulu dan sesudahnya.*
  - d. *Ingatkan apabila terjadi pelanggaran prosedur keamanan COVID-19 pada proses pemeriksaan.*
  - e. *Memastikan kelengkapan alat penunjang kesehatan (masker, hand sanitizer, plastik, dan map cadangan) dan penunjang kerja yang dibutuhkan (pulpen 2 buah, id card, surat tugas, atau formulir layanan) tersedia.*
  - f. *Petugas melakukan Screening Risiko potensi COVID-19 dan Kondisi Kesehatan korban. Jika kondisi korban tidak baik, koordinasikan dengan Jaksa mengenai kemungkinan penjadwalan ulang.*
  - g. *Petugas memastikan tidak banyak pihak yang ikut mengantar korban, pihak yang prioritas ikut adalah yang mempunyai kepentingan dalam proses hukum*

## **8. PROTOKOL PENYELAMATAN DIRI KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19**

Rencana Penyelamatan Diri merupakan sebuah langkah untuk mengurangi risiko bahaya dan kekerasan dalam situasi yang tidak aman ketika klien harus tinggal serumah bersama pelaku kekerasan atau anggota keluarga lainnya.

Rencana penyelamatan diri disampaikan oleh petugas dan didiskusikan bersama dengan klien secara online ketika kriteria keselamatan klien (panduan layanan online) sudah terpenuhi dan ada waktu yang cukup untuk mendiskusikannya.

Tahapan rencana penyelamatan diri yang diberikan kepada klien:

1. Menyampaikan kepada klien bahwa bila klien terpaksa tinggal bersama pelaku ada beberapa rencana penyelamatan diri yang dapat disiapkan dan dilakukan.
2. Menjelaskan potensi risiko selalu ada dan rencana penyelamatan ini akan membantu untuk pengurangan risiko, dan dapat membantu meningkatkan kontrol klien terhadap situasi yang tidak pasti.
3. Rencana ini dapat didiskusikan klien bersama anak-anak, namun dengan memperhatikan beberapa hal karena anak dapat tanpa sengaja “membocorkan” hal ini kepada pelaku.
4. Menyampaikan kepada klien untuk memperhatikan dan percaya pada firasat mereka dan bertindak sesuai dengan penilaian apa yang paling sesuai dalam situasi tersebut. Klien yang paling paham situasi rumahnya dan kebiasaan pelaku ataupun anggota keluarga lainnya.
5. Menggunakan HP atau alat komunikasi lain yang aman dimana pelaku tidak gunakan atau tidak tahu, atau yang mungkin diketahui oleh pelaku untuk mengurangi digital stalking oleh pelaku.
6. Mengidentifikasi penggunaan dan tingkat kekuatan pasangan klien/pelaku sehingga klien dapat menilai risiko bahaya fisik terhadap klien dan anak-anak klien sebelum terjadi.
7. mengidentifikasi area/ruang aman (atau relatif aman) di rumah klien di mana tidak ada senjata/benda tajam dan ada cara untuk melarikan diri. Jika terjadi konflik atau pertengkaran, cobalah untuk tidak terpancing dan usahakan klien berada di area aman tersebut.
8. Jika terjadi konflik, hindari lari ke tempat anak-anak berada, karena pasangan atau pelaku dapat melukai mereka juga.
9. Jika kekerasan tidak dapat dihindari, lindungi diri klien dengan menjadi target yang kecil seperti meringkuk di sudut seperti bola dengan wajah terlindungi dan lengan di setiap sisi kepala dengan jari-jari terjalin. Hal ini untuk mengurangi area fisik yang dapat terluka karena serangan.
10. Jika memungkinkan, sediakan telepon yang dapat diakses setiap saat dan simpan nomor untuk mendapatkan bantuan jika dalam bahaya.
11. menentukan 1 atau 2 orang yang klien percaya dan paham situasi yang sedang klien hadapi, yang dapat dihubungi ketika klien mengalami masalah dan gunakan kata sandi atau gestur tubuh (bila video call) yang sudah ditentukan bersama bahwa itu artinya klien dalam bahaya, yang tidak dicurigai oleh pelaku. Minta mereka juga untuk secara

*rutin menghubungi klien untuk mengecek kondisi klien bila dalam beberapa waktu tidak ada kabar dari klien.*

12. *Mengajari anak-anak klien cara mendapatkan bantuan. Instruksikan mereka untuk tidak terlibat dalam kekerasan antara klien dan pasangan/pelaku. Tentukan bersama kata kode untuk memberi sinyal kepada mereka bahwa mereka harus masuk ke ruangan aman, atau mencari bantuan atau meninggalkan rumah.*
13. *Meminta klien untuk memberitahu anak-anak klien bahwa kekerasan tidak pernah dibenarkan, bahkan ketika itu dilakukan oleh seseorang yang mereka cintai. Beritahu mereka bahwa klien, atau anak-anak, tidak bersalah atau menjadi penyebab kekerasan, dan ketika seseorang melakukan kekerasan, penting untuk tetap aman.*
14. *mencari tahu pintu atau jendela mana yang dapat menjadi jalan keluar dari rumah dan latih cara keluar dengan aman dengan membayangkannya. Berlatihlah dengan anak-anak bila memungkinkan.*
15. *Merencanakan apa yang akan klien lakukan jika anak-anak klien memberi tahu pasangan klien tentang rencana klien atau jika pasangan klien mengetahui tentang rencana tersebut.*
16. *Menyimpan benda tajam dan pisau dalam keadaan terkunci dan tidak mudah diakses.*
17. *Mengusahakan untuk tidak mengenakan syal atau perhiasan panjang seperti kalung yang bisa digunakan untuk mencekik klien.*
18. *Membuat beberapa alasan yang masuk akal untuk meninggalkan rumah pada waktu yang berbeda, siang atau malam hari.*
19. *merekam, catat semua bentuk kekerasan yang dilakukan pelaku (kapan waktu kejadian, bentuk dan bukti) simpan dan kirim kepada seseorang yang klien percaya.*
20. *Menyiapkan tas darurat yang berisi pakaian seadanya, uang secukupnya, makanan, obat-obatan, APD bila klien harus keluar dari rumah bersama anak-anak.*
21. *Menyimpan Simpan dan selamatkan dokumen-dokumen penting seperti akte kelahiran, surat nikah, ijazah, buku bank, sertifikat, dll*
22. *Membuat daftar lembaga layanan, orang-orang yang dapat klien percaya untuk meminta bantuan.*
23. *Menciptakan rasa aman dan ketenangan dalam diri sendiri dengan beberapa teknik relaksasi dan stabilisasi. Walaupun mungkin sulit, upayakan agar klien dapat tenang dan memiliki cara/teknik untuk menenangkan diri. Petugas dapat melatih klien dengan beberapa teknik sederhana seperti napas perlahan, fokus pada sensasi tubuh, membayangkan tempat yang aman, atau membayangkan ada kekuatan/penolong yang menguatkan klien, dll.*

### **PENTING DIINGAT:**

**Rencana penyelamatan ini disampaikan secara 'rahasia' tidak diketahui pelaku dan one on one sebagai pegangan bagi klien, bukan untuk disebarluaskan secara luas dalam bentuk KIE publik.**

## F.LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Nomor Hotline UPDT/P2TP2A/UTD di Indonesia

No.	Daerah	Nomor Call Center
1.	UPTD PPA Prov. Aceh	0811-689-305
2.	UPTD P2TP2A Prov. Sumatera Utara	0812-6900-153
3.	UPTD PPA Prov. Sumatera Barat	0852-7409-4145
4.	UPTD P2TP2A Prov. Riau	0811-707-098
5.	UPT PPA Prov. Kepulauan Riau	0811-7711-881
6.	UPTD PPA Prov. Jambi	0811-7455-411
7.	UPTD PPA Prov. Kepulauan Bangka Belitung	0822-6683-8811
8.	UPTD P2TP2A Sumatera Selatan	0821-8905-9050
9.	UPTD P2TP2A Prov. Lampung	(0721) 709600
10.	UPTD PPA Prov. Bengkulu	0811-735-021
11.	P2TP2A Prov. Banten	0852-8609-0400 (0254) 222418
12.	UPTD P2TP2A Prov. DKI Jakarta	0813-1761-7622
13.	UPTD PPA Prov. Jawa Barat	0852-2220-6777
14.	SPT PPA Prov. Jawa Tengah	0857-9966-4444
15.	P2TPAKK "Rekso Dyah Utami" DIY	(0274) 540529
16.	PPT Prov. Jawa Timur	(031) 8294866
17.	UPTD PPA Prov. Bali	0813-3858-8906

<b>18.</b>	<i>UTD PPA Prov. NTB</i>	0819-3672-4961 0812-3891-5288 0878-1798-0887
<b>19.</b>	<i>P2TP2A Prov. NTT</i>	0812-3862-2257
<b>20.</b>	<i>UPTD PPA Prov Kalimantan Utara</i>	0822-5399-5550
<b>21.</b>	<i>Dinas PPPA Prov. Kalimantan Barat</i>	(0561) 8102130
<b>22.</b>	<i>UPT PPA Prov. Kalimantan Tengah</i>	0823-5136-1501
<b>23.</b>	<i>UPTD PPA Prov. Kalimantan Selatan</i>	0812-5309-8883
<b>24.</b>	<i>Prov. Kalimantan Timur</i>	0821-5454-9622
<b>25.</b>	<i>P2TP2A Prov. Gorontalo</i>	0821-9150-3234
<b>26.</b>	<i>P2TP2A Prov Sulawesi Utara</i>	0812-4344-1300 0812-4402-2004 0822-9222-2267
<b>27.</b>	<i>UPTD P2TP2A Prov. Sulawesi Barat</i>	0812-4220-029
<b>28.</b>	<i>UPT PPA Prov. Sulawesi Tengah</i>	0823-4712-3444
<b>29.</b>	<i>UPT P2TP2A Prov. Sulawesi Selatan</i>	0821-8905-9050
<b>30.</b>	<i>UPTD PPA Prov. Sulawesi Tenggara</i>	0856-5711-4373
<b>31.</b>	<i>Dinas PPPA Prov. Maluku Utara</i>	0812-2887-7787
<b>32.</b>	<i>Dinas PPPA Prov. Maluku</i>	(0911) 3836114
<b>33.</b>	<i>DP3A Prov. Papua Barat</i>	0852-5434-2323
<b>34.</b>	<i>UPTD PPPA Prov. Papua</i>	0822-3837-7777

Lampiran 2. Daftar 27 Rumah Perlindungan dan Trauma Center (RPTC) di Seluruh Indonesia

No.	Nama RPTC	Pengelola	Alamat	Kontak	
				Telepon	Faks
1.	RPTC Bambu Apus Tat Twam Asi	Kementerian Sosial RI	Jl. Salemba Raya No.28 Jakarta Pusat	(021) 3144322	(021) 3144322
2.	RPTC Tanjung Pinang, Kepulauan Riau	Kementerian Sosial RI	Jl. DI Panjaitan Km.9 No.12	(0771) 442285	(0771) 442285
3.	RPTC Sriwijaya	Dinas Sosial Provinsi Sumatera Selatan	Jl. Kapten Anwar Sastro, Palembang, Sumatera Selatan	(0711) 31517	(0711) 310265
4.	RPTC Riau	Dinas Sosial Provinsi Riau	Jl. Jend.Sudirman No.239 Pekanbaru Riau	(0761) 21593	
5.	RPTC Dumai	Dinas Sosial Kota Dumai	Jl. Sultan Muhammad Amin No.19	(0765) 31592	
6.	RPTC Polewali Mandar	Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Kabupaten Polewali Mandar	Jl. Tammajarra Kelurahan Pakkabata Kecamatan Polewali Mandar, Sulawesi Barat	(0428) 21074	
7.	RPTC Lombok Barat	Kementerian Sosial Republik Indonesia	Jl. Tgh Abdul Karim No.99 Desa Rumak Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat	081236900057	
8.	RPTC Mataram	Dinas Sosial Provinsi Nusa Tenggara Barat	Jl. Langko No.57, Mataram, Nusa Tenggara Barat	(0370) 638428	(0370) 625896

9.	RPTC Kupang	Dinas Sosial Provinsi Nusa Tenggara Timur	Jl. Jend.Soeharto No.73, Kupang, Nusa Tenggara Timur	(0380) 821161	(0380) 833034
10.	RPTC Flores Timur	Dinas Sosial Kabupaten Flores Timur	Jl. TMP Lapak Tana, Larantuka, Flores Timur, Nusa Tenggara Timur	(0383) 21033	(0383) 21872
11.	RPTC Bone Bolango	Dinas Sosial Kabupaten Bone Bolango	Jl. Kopi Ds.Iloheluma Kec.Tilongkabila, Gorontalo		
12.	RPTC Bau- Bau	Dinas Sosial Kota Bau-Bau	Jl. Jend. Sudirman No.53, Bau-Bau, Sulawesi Tenggara	(0402) 26049	
13.	RPTC Lampung	Dinas Sosial Provinsi Lampung	Jl. Basuki Rahmat No.72, Bandar Lampung, Lampung	(0721) 481600	(0721) 483692
14.	RPTC Banten	Dinas Sosial Provinsi Banten	Jl. Ki Ajurum No.3 Cipocok Jaya Serang, Banten	(0254) 209955	(0254) 219784
15.	RPTC Ponorogo	Dinas Sosial Kabupaten Ponorogo	Jl. Abiyoso No.12, Ponorogo, Jawa Timur	(0352) 481931	
16.	RPTC Jombang	Dinas Sosial Kabupaten Jombang	Jl. KH.Wahid Hasyim No.175, Jombang Jawa Timur	(0321) 861459	(0321) 879951
16.	RPTC Jombang	Dinas Sosial Kabupaten Jombang	Jl. KH.Wahid Hasyim No.175, Jombang Jawa Timur	(0321) 861459	(0321) 879951
17.	RPTC Kalimantan Timur	Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Timur	Jl. Basuki Rahmat No.76, Samarinda, Kalimantan Timur	(0541) 201017	(0541) 741016
18.	RPTC Bontang	Dinas Sosial Kota Bontang	Jl. Awang Long No.1 Bontang Selatan, Kota Bontang, Kalimantan Timur 75325	(0548) 28655	
19.	RPTC Lombok Timur NTB	Dinas Sosial Kabupaten Lombok Timur	Jl. Selapalng Gelang Selong, Lombok Timur, NTB		
20.	RPTC Sumenep Jawa Timur	Dinas Sosial Kabupaten Sumenep, Madura	Jl. Asoka No.10, Kabupaten Sumenep	(0328) 662268	(0328) 662268

21.	RPTC Palu	Dinas Sosial Kota Palu, Sulawesi Tengah	Jl. Teuku Umar Komp. Bambaru Lantai II (Depan Pasar Tua Komplek Perkantoran), Palu, Sulawesi Tengah 94222, Indonesia	(0451) 457247	(0451) 457247
22.	RPTC Cilacap. Jawa Tengah	Dinas Sosial Kabupaten Cilacap	Jl. Perwira No.30 & Jl. Bromo Timur No.12	(0281) 533778	(021) 533405
23.	RPTC Pare-Pare	Dinas Sosial Kota Parepare Sulawesi Selatan	Jl. Jenderal Sudirman, Parepare, Sulawesi Selatan, Indonesia		
24.	RPTC Sukabumi	Dinas Sosial Kabupaten Sukabumi	Jl. Ciaul Pasir, No.136, Subang Jaya, Sukabumi, Indonesia	(0266) 245223	
25	RPTC Lombok Barat	Dinas Sosial Kabupaten Lombok Barat	Jln. TGH Abdul Karim No. 99 Dusun Rumak Timur Selatan Desa Rumak Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat-NTB	rptc lohar@yahoo.co.id NO. HP: 081803741842/ 081236900057	
26	RPTC Makassar	Dinas Sosial Kota Makassar			
27	RPTC Sumatra Utara	Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara			

**Lampiran 3. Daftar Link Terkait**

No.	Konten	Alamat link
1.	Kontak Jejaring PPPA di Seluruh Indonesia	<a href="https://berjarak.kemenpppa.go.id/daftarkontak/">https://berjarak.kemenpppa.go.id/daftarkontak/</a>

**Sumber Referensi**

- *Panduan Pemberian Layanan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak Selama Masa Tanggap Darurat COVID 19, P2TP2A Provinsi DKI Jakarta, 2020*
- *Pedoman Perlindungan Hak Perempuan dan Anak dari Kekerasan Berbasis Gender dalam Bencana, KPPPA dan UNFPA tahun 2019*
- *Laporan gugus tugas penanganan COVID-19*
- *Laporan Data Simponi KemenPPA Periode Maret – April 2020*