



PENGALAMAN BELAJAR SINERGI PENANGANAN KASUS KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DISABILITAS BERBASIS POTENSI PEMANGKU KEPENTINGAN LOKAL

Didukung oleh:

Australia Indonesia Partnership for Justice



PENGALAMAN BELAJAR SINERGI PENANGANAN KASUS KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN
DISABILITAS BERBASIS POTENSI PEMANGKU KEPENTINGAN LOKAL

Editor:

Bambang Muriyanto Bagus Kusumo Adji

Nina Musriyanti

Sri Lestari

Ayatullah Rohullah Khomeini

Tim Penulis:

Nurul Sa'adah Andriani

Sukiratnasari

Wariyatun

Rini Rindawati

Kontributor:

KPPPA, Komnas Perempuan, LPA NTB, Yayasan Bahtera Sumba Barat,

DPO Persani Kupang, BPPM DIY.

Ilustrator:

Dhinda Panji

Layout:

Sigit Sunarko

Penerbit:

Lembaga SAPDA

Jl Madubronto 25 Komplek BNI Patangpuluhan, Wirobrajan, Yogyakarta 55251

Telp/Fax : (0274) 384066

KATA PENGANTAR

Bercermin pada perjalanan lembaga SAPDA melakukan advokasi penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan disabilitas di Indonesia, dari proses awal dengan membongkar tabir kekerasan berbasis gender dan disabilitas, melihat proses penanganan kekerasan terhadap perempuan disabilitas, baik proses melalui hukum ataupun diluar jalur hukum. Dalam perjalanannya, SAPDA menemukan bahwa cukup banyak kasus yang tidak selesai dalam jalur hukum, sehingga diselesaikan dengan jalur kekeluargaan yang menganut pada kebiasaan ataupun budaya masyarakat yang ada. Situasi yang terjadi seringkali melukai rasa keadilan bagi korban atau lebih tepatnya kepada pegiat isu perempuan disabilitas dengan konsep kasus kekerasan tidak dapat dihentikan dan pelaku harus mendapatkan ganjaran hukuman yang sesuai.

Kondisi ini mengusik lembaga SAPDA untuk melihat dan menguak kembali potensi masyarakat dan budaya Indonesia yang berkontribusi pada kekerasan atau pada perlindungan kepada penyandang disabilitas. Proses ini membawa SAPDA berjalan dan bekerja untuk advokasi penanganan kekerasan terhadap perempuan disabilitas beberapa daerah berbasis temuan awal dari penelitian yang telah dilakukan SAPDA beberapa waktu terakhir, yaitu ke Sumba, Lombok, Kupang dengan tetap mengintervensi di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan menggali lebih dalam potensi kebiasaan, adat dan budaya masyarakat serta institusi ataupun individu yang ada.

Aktivitas advokasi di daerah yang menghasilkan temuan serta hasil yang luar biasa untuk menjadi pembanding atau masukan kepada mekanisme yang sudah ada, dengan mendorong sinergi penanganan kasus untuk mengoptimalkan sumberdaya lokal dari daerah untuk didorong ke level nasional sebagai sebuah awal gerakan bersama di isu disabilitas dan isu perempuan, dengan dukungan institusi dari daerah dan pusat. Sehingga menjadi penting bagi SAPDA untuk kemudian menuliskan pembelajaran kami di lapangan untuk menjadi sebuah konsep sinergitas penanganan kasus terhadap penanganan kasus terhadap perempuan dengan disabilitas dengan potensi sumber daya di daerah.

Booklet sinergitas **"Pengalaman Belajar Sinergi Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan Disabilitas Berbasis Potensi Pemangku Kepentingan Lokal"** adalah sebuah karya dari Lembaga SAPDA dengan kontribusi berbagai penulis dari mitra-mitra lembaga SAPDA dan data-data dari berbagai pihak yang lahir dalam program SAPDA yang di dukung oleh DFAT-AIPI pada tahun 2016.

Sebagai sebuah karya *living document*, booklet ini memang belum sempurna sehingga akan selalu membutuhkan perbaikan kedepan dalam edisi berikutnya.

Terimakasih kepada team penulis, mitra-mitra SAPDA dalam melakukan advokasi gerakan penanganan kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas, Yayasan Bahtera Sumba, Lembaga Perlindungan Anak NTB, Persani Kupang, BPPM DIY, KOMNAS Perempuan, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI yang telah melakukan kontribusi atas informasi, data serta analisa dalam penyusunan dokumen ini. Terimakasih kepada team DFAT-AIPI yang telah memberikan dukungan pendanaan atas program ini.

Terimakasih kepada team SAPDA yang telah bekerja keras melakukan penyusunan, revisi dan *editing* dokumen ini.

Yogyakarta, 21 November 2016

SENTRA ADVOKASI PEREMPUAN, DIFABEL DAN ANAK

Nurul Saadah Andriani
Direktur

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas mulai mencuri perhatian publik, pembuat kebijakan dan pemberi layanan di beberapa daerah di Indonesia. Mereka menganggap penanganan kasus kekerasan ini belum optimal dan memenuhi standar pelayanan/penanganan kasus yang aksesibel. Bahkan organisasi yang bekerja untuk isu disabilitas, perempuan, hak asasi manusia, dan bantuan hukum juga melihat ada upaya menghentikan atau menyembunyikan kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas.

Di level nasional, lembaga-lembaga negara semacam Komisi Nasional Hak Asasi Manusia (Komnas HAM), Komnas Perempuan, dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sudah berupaya mengurangi terjadinya kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas, mulai dari pencegahan (prevensi) sampai rehabilitasi. Mahkamah Agung (MA) juga mulai melakukan intervensi dalam kasus ini. Semua upaya ini tidak lepas dari intervensi para pegiat isu perempuan penyandang disabilitas.

Di beberapa daerah, forum-forum penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak juga didorong untuk menangani kasus kekerasan yang menimpa perempuan dan anak penyandang disabilitas. Forum penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak memiliki posisi sangat strategis di level daerah. Forum ini memiliki jaringan di level pusat, provinsi, dan kabupaten/kota. Bahkan di beberapa daerah, jaringan forum ini sampai ke level kecamatan.

Forum ini bekerja dengan dasar surat keputusan kepala daerah dan mendapat dukungan dana dari pemerintah daerah. Anggota forum terdiri atas berbagai pemangku kepentingan seperti Dinas

Sosial, Badan Pemberdayaan Perempuan, Dinas Kesehatan, rumah sakit, kepolisian, kejaksaan, tokoh agama/adat, tokoh perempuan, organisasi masyarakat sipil yang bergerak untuk isu perempuan dan anak, lembaga bantuan hukum, dan sudah mulai melibatkan organisasi penyandang disabilitas.

Namun pengalaman di lapangan memperlihatkan masih ada hambatan dalam proses penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas. Penyebabnya, para pemberi layanan belum memiliki keahlian dan pemahaman/perspektif yang benar tentang gender dan disabilitas. Selain itu, para pembuat kebijakan juga mempunyai pengaruh kuat terhadap pemberi layanan. Dengan mengatasnamakan budaya dan kearifan lokal, para pembuat kebijakan dapat menghentikan proses penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak penyandang disabilitas.

Dalam situasi di atas, modul ini mempunyai posisi penting karena bisa menjadi panduan bagi para pemangku kepentingan yang menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak. Tim Sentra Advokasi Perempuan, Difabel dan Anak (SAPDA) melakukan *workshop* dan riset di beberapa daerah yaitu Kupang, Sumba, Lombok dan Yogyakarta yang diperkaya dengan pengalaman lapangan dari berbagai institusi sebagai dasar menyusun modul ini. Keragaman wilayah dengan adat kebiasaan dan budayanya membuat temuan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak penyandang disabilitas menjadi beragam. Konsekuensinya, metode penyelesaian juga beragam.

Pengalaman penanganan kasus yang ditulis berdasarkan konteks lokal ini akan memperluas pemahaman penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak penyandang disabilitas dan dapat menjadi panduan berbagai pihak di daerah yang membutuhkan.

2. Tujuan

Penyusunan modul bertujuan:

1. Membangun strategi berbasis konsep gender dan disabilitas untuk menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak penyandang disabilitas.
2. Menjadi referensi dalam menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak penyandang disabilitas berdasarkan kearifan lokal/budaya dari masyarakat Indonesia yang beragam.

3. Konsep (Kerangka Pikir)

Kerangka pikir modul ini berbasis pada konsep tentang individu penyandang disabilitas sebagai manusia yang bermartabat, kekerasan berbasis gender dan disabilitas, lingkungan sosial yang positif, layanan penanganan kasus yang aksesibel dan bersinergi dengan melihat keberagaman situasi, kondisi serta kebiasaan dan kearifan lokal masyarakat.

1.1. Penyandang disabilitas adalah entitas utuh dan manusia yang mempunyai martabat

Buku panduan ini memposisikan penyandang disabilitas sebagai subjek dari tindakan, pelayanan ataupun proses pembangunan sesuai dengan konsep hak asasi manusia dan konsep yang dianut dalam UU Penyandang Disabilitas. Sebagai subjek, penyandang disabilitas bukan sasaran agenda-agenda negara, melainkan harus terlibat secara penuh (*full meaning participation*) mulai dari proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian hasil yang dicapai, termasuk turut menikmati hasil agenda negara.¹

Posisi penyandang disabilitas seperti ini tertuang jelas dalam UU No. 8/2016 tentang Penyandang Disabilitas. Untuk memastikan penyandang disabilitas

diperlakukan sebagai manusia, ada empat nilai sebagai prasyarat yaitu martabat (*dignity*), otonomi (*autonomy*), persamaan (*equality*) dan solidaritas (*solidarity*). Keempatnya harus digunakan secara bersamaan dalam menempatkan orang dengan disabilitas sebagai manusia yang sederajat.

Sebagai manusia bermartabat dan mempunyai entitas utuh, penyandang disabilitas tidak diperbolehkan mendapatkan perlakuan diskriminatif, kekerasan, eksploitasi, penelantaran, pengasingan, peminggiran dengan alasan apa pun baik atas dasar ragam disabilitas, sosial-ekonomi, kesehatan, suku/ras, pendidikan, agama maupun budaya.

1.2. Gender dan disabilitas

Buku ini mempertemukan konsep gender dan disabilitas, dengan asumsi stigma dan perlakuan yang salah kepada perempuan atau laki-laki penyandang disabilitas adalah karena persepsi keliru atau tidak paham dengan konsep gender dan disabilitas. Memang tidak tepat menggunakan kerangka teori feminis tanpa menyertakan teori disabilitas dalam gerakan pengarusutamaan gender. Latar belakang pengalaman ketertindasan yang berbeda seharusnya dilihat dengan kerangka teori berbeda pula. Namun, berdasarkan pengalaman SAPDA di lapangan, ketertindasan perempuan penyandang disabilitas lebih kompleks dan berlapis yang tidak dapat diselesaikan dengan teori feminis saja.

Pengalaman perempuan penyandang disabilitas memperlihatkan kondisi tubuh mereka adalah akar dari ketertindasan. Ketertindasan perempuan berakar pada ide budaya mengenai tubuh, ragam ketubuhan dan cara pandang normal-abnormal dalam kehidupan sosial. Padahal disabilitas bukan semata persoalan tubuh. Kajian sistem nilai abilitas ataupun disabilitas bukan sekedar persoalan usia, kesehatan, kecantikan, genetik, teknologi reproduksi ataupun aksesibilitas. Perbincangan tentang disabilitas juga masuk dalam ranah ideologi, yang secara terus-menerus melawan pelabelan atas tubuh, politik penampilan, medikasi-

¹ Trisnamurti Awang, dkk, 2015, *Kesehatan Seksual & Reproduksi Remaja dengan Disabilitas: Panduan bagi Orang Tua, Lembaga SAPDA*, hal. 9

sasi² tubuh, pemberian keistimewaan bagi mereka yang secara fisik dianggap sempurna, kuat dan cerdas. Sistem nilai ini juga memberikan dasar tentang normal dan abnormal dalam konsep tubuh, mental, dan intelektual.

Konsep normal dan abnormal ini jika digunakan untuk melihat peran dan posisi seorang manusia di masyarakat bisa berdampak negatif pada perempuan dan laki-laki penyandang disabilitas. Mereka dipandang abnormal atau memiliki kondisi fisik yang tidak sempurna sehingga tidak bisa berperan dalam ranah domestik dan publik.

Sebagai ilustrasi, perempuan yang dianggap normal dan ideal direpresentasikan sebagai perempuan yang secara fisik beranggota tubuh lengkap dengan kondisi bagus, berfungsi penuh, cerdas, berkomunikasi dengan baik, mampu melihat dengan sempurna, dan berperilaku sosial sangat baik. Dalam konteks produksi, mereka mampu mendapat penghasilan memadai untuk diri dan keluarganya dan secara reproduksi mereka mampu memberikan keturunan yang sehat dan tidak “cacat”. Dalam ranah domestik, mereka dianggap mampu menyelesaikan urusan rumah tangga dengan sempurna, mulai mengurus anak dan suami, mencuci, memasak, membersihkan rumah sampai urusan sosial dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Seorang perempuan penyandang disabilitas yang dianggap tidak normal atau tidak sempurna misalnya direpresentasikan dengan memiliki tubuh kerdil, salah satu kaki diamputasi, badan bungkuk, tubuh bagian bawah lumpuh, tidak dapat melihat/mendengar/berbicara dengan baik. Dalam kondisi ini, perempuan penyandang disabilitas membutuhkan bantuan atau cara berbeda dalam mengurus diri, rumah tangga, pekerjaan, atau bersosialisasi dengan lingkungannya. Namun mereka dianggap “berbeda”, abnormal dan dianggap tidak mampu menjalankan semua fungsi itu. Sistem nilai normal versus abnormal akan meminggir-

kan dan memberi label buruk kepada perempuan penyandang disabilitas ini.

Dengan mengembalikan pemikiran sederhana tentang keberagaman, kita akan melihat tidak ada yang sama di dunia ini. Setiap orang pasti berbeda apakah itu warna kulit, tinggi badan, berat badan, warna rambut, jenis rambut, jenis suara, bahasa, logat, bentuk mata, warna mata, cara menatap, bersikap, dan lain-lain. Mengapa orang yang mempunyai satu tangan, berjalan dengan tongkat atau kursi roda, melihat dengan tangan, berkomunikasi dengan bahasa isyarat tidak dipandang sebagai bentuk dari keberagaman itu sendiri?

Kita bisa melihat pasangan suami-istri bisa berbagi dan saling membantu dalam mengurus rumah tangga, bersosialisasi, dan mencari nafkah tanpa ada persoalan. Mencuci dengan kaki ataupun tangan di sungai atau kamar mandi atau dengan mesin cuci di rumah, tidak menjadi persoalan. Mengantar anak ke sekolah dengan jalan kaki, naik angkot, bersepeda, mengendarai mobil merupakan hal yang dinilai wajar.

Tetapi mengapa jika seorang ibu dengan disabilitas mengantar anak ke sekolah menggunakan sepeda motor roda tiga, *sespan* atau sepeda *tricycle* dianggap abnormal dan aneh? Mengapa seorang perempuan penyandang disabilitas yang membutuhkan bak khusus untuk mencuci harus dipersoalkan?

Konsep gender dan disabilitas dapat digunakan untuk mendorong masyarakat agar memiliki perspektif yang berpihak kepada perempuan penyandang disabilitas.

1.3. Kekerasan berbasis gender dan disabilitas

Pembahasan mengenai kekerasan berbasis gender dan disabilitas diawali dengan perbincangan tentang ketidakadilan gender yang dialami perempuan penyandang disabilitas, entah itu diawali karena bias gender, bias disabilitas, ataupun bias gender dan disabilitas secara bersamaan.

Asumsi yang menyatakan ketidakadilan terhadap perempuan penyandang disabilitas disebabkan bias gender didasarkan pada pandangan bahwa perempuan penyandang disabilitas menghadapi ketidaksetaraan dalam akses dan kontrol atas sumber daya, pemenuhan hak asasi, kesempatan, akses dan representasi mereka dalam ranah publik. Namun dalam kenyataannya, hambatan yang dialami perempuan penyandang disabilitas bukan sekedar disebabkan bias gender saja. Perempuan penyandang disabilitas dianggap berbeda dan tidak setara dengan orang non disabilitas (yang sering disebut sebagai orang “normal”). Akibatnya ia merasa kesulitan atau bahkan tidak bisa merepresentasikan dirinya di ruang publik. Penyebab lain, ada penolakan atau penyingkiran dari lingkungan sosial walaupun kesempatan yang diberikan sudah sama bagi semua orang.

Jika dilihat lebih jauh, ada perbedaan ketidakadilan cukup signifikan yang dialami antara perempuan non disabilitas dan perempuan penyandang disabilitas. Perempuan non disabilitas memperjuangkan pandangan bahwa melahirkan adalah pilihan dan mengasuh anak bukan kewajiban perempuan saja. Sedangkan perempuan penyandang disabilitas memperjuangkan pengakuan dari keluarga atau masyarakat bahwa mereka mampu melahirkan anak (yang tidak disabilitas) dan membesarkannya. Perempuan penyandang disabilitas juga berjuang agar mendapatkan pasangan serta keluarga baru yang bersedia menerima mereka sebagai perempuan yang mampu menjalankan peran domestik dan bereproduksi.

Kondisi ketidakadilan yang dialami perempuan dengan disabilitas ini terjadi karena masih ada stigma atau anggapan bahwa perempuan disabilitas tidak ‘normal’ secara seksual. Maknanya bisa ganda yaitu dianggap tidak membutuhkan aktivitas seksual sehingga tidak membutuhkan pasangan (menikah), atau dapat juga dianggap hiperseksual karena tidak bisa mengendalikan hasrat seksualnya. Akibatnya, ketika terjadi kekerasan seksual masyarakat cenderung menyalahkan atau mengabaikan korban.

Stigma ini dan banyak kasus kekerasan seksual yang menimpa perempuan penyandang disabilitas seringkali justru makin memperburuk kondisi mereka. Keluarga dan lingkungan justru mengasingkan, menyembunyikan, menyekap, dan memasung agar terhindar dari perkosaan, kekerasan fisik dan verbal.

Jika dilihat dari sisi lain, keluarga sesungguhnya berusaha menolak stigma negatif dari lingkungan karena mempunyai anggota keluarga perempuan penyandang disabilitas, menghindari risiko mendapat beban tambahan akibat kehamilan tidak diinginkan, termasuk perawatan anak dari kehamilan itu serta rasa malu yang harus ditanggung.

Mitos lain menyatakan perempuan penyandang disabilitas akan melahirkan anak penyandang disabilitas juga. Dengan alasan ini, sebagian besar orang tua atau mertua dari perempuan penyandang disabilitas akan mencegah agar pernikahan tidak terjadi. Kekeliruan ini diperparah dengan stigma bahwa perempuan penyandang disabilitas membutuhkan biaya tinggi dalam proses kehamilan dan melahirkan serta tidak mampu mengasuh anak.

Selain itu, perempuan penyandang disabilitas juga dianggap sebagai buah dari kutukan, hasil karma buruk akibat kesalahan orang tua. Mitos ini kemudian membentuk pemikiran bahwa merupakan hal yang wajar jika perempuan penyandang disabilitas dikurung oleh orang tuanya.

4. Konsep kerentanan dan hambatan

Perempuan penyandang disabilitas memiliki tingkat kerentanan yang tinggi sebagai korban kekerasan. Penyebabnya adalah sifat dan karakter yang tumbuh dari perempuan penyandang disabilitas sehingga mereka menjadi target empuk bagi para pelaku kekerasan. Kondisi ini terjadi karena mereka memiliki karakter kerentanan yang khas, antara lain (CALCASA 2010)¹:

- Penyandang disabilitas diajarkan untuk patuh. Terapi perilaku dan sosial melatih penyandang

²Peter Conrad (1945) mendeskripsikan sebagai proses di mana masalah non-medis didefinisikan dan diperlakukan seperti masalah medis, terutama dalam bentuk penyakit dan penyimpangan. Kunci medikalisasi terletak pada definisi. Masalah didefinisikan dalam bentuk medis, dideskripsikan dengan menggunakan definisi medis, dipahami dengan kerangka kerja medis, atau diperlakukan dengan intervensi medis. Medikalisasi berarti memediskan dan membuat obatnya.[1] Medikalisasi terkait dengan penyimpangan dari kehidupan normal (http://everypaper.blogspot.co.id/2012/02/normal-0-fake-false-false-en-us-ja-x_13.html; Conrad, Peter. *The Medicalization of Society: on the Transformation of Human Conditions*. 2007)

¹Draft PDML Perempuan dengan Disabilitas, Komnas Perempuan, 2015.

disabilitas untuk bersikap pasif, tenang, penurut pada sosok otoritas baik orang tua, terapis, atau pengasuh. Sikap kepatuhan dianggap sebagai cerminan pasien atau klien yang 'baik' atau yang berhasil 'dididik'. Hal ini secara tidak langsung mengajarkan perilaku submisif, berusaha menyenangkan pihak lain dan tidak mengembangkan perilaku asertif

- Membutuhkan bantuan orang lain dalam perawatan keseharian dan kebutuhan dasarnya. Hal ini umumnya terjadi karena keluarga tidak mengajarkan kemandirian kepada penyandang disabilitas. Ketidapahaman keluarga mengenai disabilitas membuat keluarga kesulitan melatih perempuan penyandang disabilitas untuk hidup mandiri, akibatnya mereka memiliki ketergantungan yang tinggi kepada orang lain. Di sisi lain, untuk disabilitas yang hanya mampu rawat⁴: mereka memang sangat tergantung kepada orang lain untuk melakukan seluruh aktivitas sehari-hari
- Pengisolasian/pengucilan membuat perempuan penyandang disabilitas memiliki keterbatasan ruang gerak, kesempatan dan informasi untuk berinteraksi, mengembangkan relasi personal dan keterampilan sosial. Keterbatasan ini menyebabkan kasus kekerasan seksual yang dialami perempuan disabilitas sulit terungkap
- Terbatasnya sarana transportasi yang dapat diakses perempuan penyandang disabilitas mengecilkan kesempatan mereka mengembangkan diri dan bersosialisasi
- Perempuan penyandang disabilitas intelektual mudah percaya kepada orang lain, memiliki keinginan sangat kuat untuk berteman, dan sangat ingin diterima. Akibatnya mereka mudah dimanipulasi atau diiming-imingi untuk melakukan aktivitas seksual jika dijanjikan pertemanan atau hadiah. Situasi ini menyebabkan mereka lebih rentan

menjadi korban kekerasan dan kekerasan seksual

- Masyarakat secara umum kurang mempercayai pengaduan perempuan penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan seksual, karena stereotip aseksual yang dilekatkan pada mereka. Ketidakmampuan mereka mengungkapkan peristiwa kekerasan yang dialaminya juga menjadi faktor penyebab ketidakpercayaan masyarakat
- Perempuan penyandang disabilitas yang memiliki hambatan dalam pendengaran dan komunikasi kerap kesulitan menyampaikan pengalaman kekerasan yang dialami karena hambatan dalam berbicara, kosa kata, membutuhkan alat bantu dengar atau penerjemah yang mendampingi mereka ketika mengungkapkan atau melaporkan kekerasan seksual yang dialami
- Perempuan penyandang disabilitas intelektual umumnya memiliki informasi lebih terbatas tentang seksualitas, kekerasan seksual, dan strategi keselamatan diri. Informasi ini tidak diajarkan di sekolah dan di rumah. Banyak orangtua, pendamping, dan pengasuh berpikir mereka mampu melindungi anak atau anggota keluarga tanpa perlu menyampaikan informasi itu
- Umumnya, masyarakat tidak menganggap perempuan penyandang disabilitas memiliki hasrat, perasaan dan kebutuhan seksual. Mereka juga sulit menerima perempuan penyandang disabilitas sangat rentan mengalami kekerasan seksual atau diviktimisasi.⁵
- Perempuan penyandang disabilitas yang tidak cukup memahami situasi dan tidak mampu mengontrol hasrat seksualnya (karena hambatan disabilitasnya) akan merepotkan dan menambah beban keluarga jika hamil, melahirkan anak dan tidak mampu mengurus anak-anaknya. Akibatnya, mereka dipaksa melakukan aborsi ataupun sterilisasi paksa yang seringkali menyakitkan

- Dalam lingkup institusi, kendala yang dihadapi adalah ketidakseimbangan antara jumlah staf dengan penghuni, yang mengakibatkan penghuni rentan mengalami kekerasan seksual
- Seringkali, hak asasi mereka ditolak karena statusnya dianggap lebih rendah oleh tradisi dan adat-istiadat atau akibat dari diskriminasi yang dilakukan terang-terangan atau tersembunyi. Contoh, tradisi *belis* (mas kawin) berupa gading gajah yang berlaku di beberapa suku di Nusa Tenggara Timur, menyebabkan perempuan penyandang disabilitas semakin terpuruk tatkala tidak ada keluarga yang "membeli" anak perempuan mereka dengan belis memadai. Akibatnya keluarga "menjual" atau menyerahkan anak perempuan penyandang disabilitas dengan harga murah dan membiarkannya bila terjadi kekerasan terhadap mereka.
- Terjadi eksploitasi secara ekonomi atas perempuan penyandang disabilitas yang dilakukan oleh keluarga atau pasangan. Ketergantungan emosional, hambatan pemahaman situasi dan rasa ingin berguna bagi keluarga yang berlebih membuat mereka tidak bisa lepas dari eksploitasi ekonomi yang dilakukan pasangannya atau keluarga.
- Pernikahan kontrak. Tatkala perempuan penyandang disabilitas ingin menikah untuk memenuhi keinginannya, orangtua akan mencari laki-laki yang mau menikahnya. Selama menikah, orangtua dari pihak perempuan akan memenuhi semua kebutuhan rumah tangga mereka. Namun keadaan berubah setelah orangtua perempuan disabilitas itu meninggal. Sang suami akan meninggalkannya dengan membawa anak dari pernikahan mereka, menguasai semua harta yang diwariskan mertuanya dan mengusir istrinya yang disabilitas dari rumah. Situasi ini, dianggap sebagai sebuah pernikahan kontrak yang terjadi pada perempuan penyandang disabilitas
- Pada penyandang disabilitas rungu/wicara terdapat ketiadaan konsep kepemilikan, tidak berbicara dengan bahasa verbal (sehingga tidak semua orang memahami), konsep relasi sosial yang berbeda, dan ketidakmampuan memahami lingkungan sekitar

yang menyebabkan mereka rentan mengalami kekerasan

- Pada penyandang disabilitas daksa, kerentanan terjadi karena beberapa faktor seperti bentuk atau bagian tubuhnya yang dianggap membuat penasaran dan menyebabkan rangsangan seksual, ketergantungan pada orang lain untuk mobilitas, pemahaman yang terbatas tentang varian disabilitas daksa, relasi kuasa, dan lain-lain
- Penyandang disabilitas netra memiliki kerentanan karena keterbatasan memahami lingkungan sekitar dan ketiadaan dukungan dari lingkungan guna menyediakan fasilitas pendukung
- Pada penyandang disabilitas mental-intelektual, pola dan kerentanan kekerasan semakin kompleks karena terkait dengan gangguan kejiwaan serta gangguan perkembangan

1.1. Lingkungan sosial yang positif

Persoalan diskriminasi, peminggiran, pengabaian, penelantaran dan tindakan kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas terjadi karena lingkungan sosial yang negatif. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman keluarga serta lingkungan terdekat tentang disabilitas akan teraktualisasi dalam sikap serta perilaku yang negatif. Sikap (*attitude*), perlakuan dan keterampilan dalam memberikan dukungan serta layanan kepada penyandang disabilitas secara umum, khususnya bagi korban kekerasan, secara positif hanya akan didapatkan apabila ada pengetahuan dan pemahaman yang tepat.

Pengalaman pendampingan yang dilakukan SAPDA di beberapa daerah memperlihatkan bahwa tindakan negatif dari keluarga dan lingkungan terdekat terhadap perempuan dan anak penyandang disabilitas disebabkan faktor ketidaktahuan, rasa frustrasi yang mereka alami akibat tekanan keluarga besar atau lingkungan, minimnya informasi serta dukungan dari pihak lain. Kunci membangun lingkungan sosial yang positif adalah melakukan pengarusutamaan, pemberian pengetahuan, pemahaman, keterampilan terhadap kedua belah pihak (perempuan penyandang disabilitas maupun keluarga/lingkungan), dan terbukanya pintu informasi serta akses kepada berbagai pihak.

⁴ Arti dari anak mampu rawat adalah: anak yang tingkat kemampuannya paling tinggi 25, membutuhkan perawatan orang lain sepanjang hayatnya (<http://kbbi.kata.web.id/anak-mampu-rawat>).

⁵ Suatu viktimisasi antara lain dapat didefinisikan sebagai suatu penimbunan penderitaan (mental, fisik, sosial, ekonomi, moral) pada pihak tertentu dan dari kepentingan tertentu. Menurut J.E. Sahetapy, viktimisasi adalah penderitaan, baik secara fisik maupun psikis atau mental berkaitan dengan perbuatan pihak lain. Lebih lanjut J.E. Sahetapy berpendapat mengenai paradigma viktimisasi yang meliputi politik, ekonomi, keluarga (perkosaan, penyalahgunaan dan penelantaran), media dan yuridis (<http://kumpulanimakalah123.blogspot.co.id/2014/03/pengertian-tentang-viktimologi-ruang.html>)

1.2. Layanan penanganan kasus yang aksesibel

Layanan penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan yang aksesibel dapat dimaknai sebagai pemberian layanan penanganan kasus yang memahami dan menyesuaikan terhadap kondisi fisik, mental, intelektual dan komunikasi perempuan penyandang disabilitas. Hal ini perlu didukung dengan fasilitas gedung dan infrastruktur yang memudahkan perempuan penyandang disabilitas untuk menggunakannya. Begitu pula bagi pendamping, penerjemah serta petugas yang memfasilitasi perempuan penyandang disabilitas yang kasusnya sedang ditangani, baik dalam tahap litigasi maupun non litigasi.

Pemahaman dan penyesuaian dalam menghadapi perempuan penyandang disabilitas terkait erat dengan tata cara penyampaian, prosedur operasional standar atau mekanisme layanan, serta siapa saja yang akan terlibat dalam setiap tahapan proses. Beberapa hal ini perlu dipertimbangkan karena seorang perempuan penyandang disabilitas memiliki berbagai hambatan misalnya komunikasi, pemahaman atas situasi, dan ketakutan yang berlebihan.

Penekanan terhadap penyesuaian di sini berdasarkan pendapat bahwa penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas tidak harus dilakukan secara terpisah atau berbeda baik ruangan dan prosedurnya dari penanganan kasus terhadap perempuan dan anak. Namun, **dengan mempertimbangkan prinsip keadilan bagi semua orang, yaitu hak yang sama dengan layanan yang setara**, harus ada penyesuaian fisik atau non fisik sehingga bisa memberikan layanan yang optimal bagi perempuan penyandang disabilitas.

1.3. Penanganan kasus yang bersinergi lintas pemangku kepentingan

Penanganan kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas sangat kompleks. Kompleksitas ini berakar pada hambatan yang terjadi akibat dari disabilitasnya, kondisi lingkungan dan keluarga yang tidak mendukung, ketidakmandirian ekonomi dan ketergantungan dalam melakukan

aktivitas harian. Selain itu, konsep diri perempuan penyandang disabilitas yang belum terbangun positif menyebabkan komunikasi, toleransi, kerja sama, dan kemandirian personal dalam proses penanganan juga menjadi persoalan.

Dengan kompleksitas hambatan dan persoalan yang menghadang dalam setiap tahapan penanganan, secara logika dapat dikatakan bahwa satu institusi saja tidak cukup untuk mendampingi korban sampai kasus dan proses pemulihan selesai. Dengan demikian, penyelesaian kasus membutuhkan sinergi dan kerja sama antar institusi atau personal yang mempunyai keahlian di berbagai bidang. Sinergi ini bisa dikerjakan dengan model rujukan berjenjang atau dengan sinergi lintas sektor pada tahapan atau waktu yang sama, misalnya tahapan *assessment* atau pemulihan awal.

1.4. Keberagaman situasi, kondisi, kebiasaan dan kearifan lokal masyarakat setempat (kebiasaan dan budaya masyarakat)

Kebiasaan atau budaya masyarakat seringkali dituduh sebagai akar dari bentuk-bentuk kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas, seperti kekerasan seksual, fisik dan ekonomi. Bahkan mereka juga dianggap tidak mempunyai posisi bermartabat sehingga tidak mempunyai nilai tawar atas diri dan tubuhnya.

Buku ini mencoba melihat kebiasaan dan budaya masyarakat dari sisi pandang berbeda. Boleh jadi, kita tidak tepat memberi penilaian tentang apa atau siapa yang berperan dalam melakukan atau melanggengkan kekerasan itu. Apakah karena pelakunya adalah tokoh masyarakat atau adat yang mampu membela diri dan membenarkan tindakannya dengan memanipulasi atau membelokkan pemahaman adat dan budaya masyarakat setempat sehingga muncul permakluman atas tindakan kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas?

Kita sendiri harus kritis melihat proses pembauran antara kebiasaan yang diikuti banyak orang sehingga dianggap “budaya” dan hukum adat yang masih dianut suatu masyarakat adat, seperti *paugeran*⁶ atau *awig-*

awig.⁷ Pemahaman yang benar mengenai posisi ini akan memberikan informasi tepat atas situasi marginalisasi, diskriminasi dan kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas serta kearifan lokal untuk mengantisipasi dan menyelesaikan persoalan yang terjadi dan bukan melakukan pembelokan dengan menghentikan penanganan kasus yang sedang berlangsung berdasarkan alasan budaya.

Keberagaman budaya masyarakat di Indonesia membuat kita tidak dapat melakukan generalisasi pada cara pandang, analisis dan kesimpulan atas situasi yang terjadi pada perempuan penyandang disabilitas. Lebih bijaksana jika kita mau menilik latar belakang budaya, kebiasaan dan sistem kepercayaan dimana kasus itu terjadi.

5. Konsep pemulihan korban secara Luas

Konsep pemulihan secara luas ini akan memberikan suatu pilihan jalan pada saat seorang perempuan penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan tidak terselesaikan kasusnya dengan beberapa hambatan, seperti mekanisme hukum yang belum memadai,

kapasitas aparat penegak hukum (APH), ketiadaan bukti dan saksi, ketergantungan yang tinggi dari korban kepada pelaku akibat kondisi disabilitas yang dimiliki, pilihan sadar dari korban untuk tidak meneruskan kasusnya ke proses hukum atau dengan sadar memilih sanksi adat/sosial yang dirasa memenuhi rasa keadilan korban.

Konsep pemulihan secara luas ini tidak menghilangkan proses hukum dan tidak mengesampingkan proses rehabilitasi/pemulihan nama baik ataupun ganti-rugi yang sangat penting bagi korban, tetapi bisa menjadi proses pemulihan awal saat korban mengalami keterpurukan ekonomi, terpisah dari keluarga/komunitasnya, atau mengalami persoalan psikologis medis yang berat sehingga merasa tercerabut dari akarnya dan membutuhkan suatu lingkungan baru, sumber daya ekonomi baru, tempat perlindungan, sandaran baru dan bahkan pengampu baru bagi perempuan penyandang disabilitas tersebut.

Proses ini diharapkan bisa memperhatikan kondisi sosial-budaya dan kebiasaan dari perempuan penyandang disabilitas dan lingkungan terdekatnya sebelum terjadi kekerasan sebagai basis dari proses pemulihan sehingga tidak tercerabut dari akarnya. Tetapi memang ada konsep yang harus dipegang yaitu **build back better seperti dalam kebencanaan, yaitu membangun sesuatu yang baru yang lebih baik dari kondisi awal**. Jadi proses pemulihan ini akan mendorong perempuan penyandang disabilitas lebih berdaya dan tidak mengalami kekerasan yang sama atau bentuk lain. Harapannya, mereka bisa hidup dengan kondisi lebih baik di masa depannya

Idealnya, proses pemulihan secara komprehensif dapat membuat korban mempunyai kehidupan dan penghidupan yang lebih baik dari sebelum kasus kekerasan terjadi. Proses pemulihan tidak hanya fokus pada individu korban saja tetapi terhadap lingkungan sosial terdekat juga. Untuk itu, proses pemulihan harus melibatkan banyak pihak sesuai dengan kebutuhan yang ditemukan pada asesmen awal penanganan kasus dan pemulihan korban.

Konsep pemulihan dalam makna luas



⁶ *Awig-awig* adalah suatu produk hukum dari suatu organisasi tradisional yang umumnya dibuat secara musyawarah mufakat oleh seluruh anggotanya dan berlaku sebagai pedoman bertingkah laku dari anggota organisasi yang bersangkutan. Dengan demikian, *awig-awig* adalah patokan-patokan tingkah laku yang dibuat oleh masyarakat yang bersangkutan berdasarkan rasa keadilan dan rasa kepatutan yang hidup dalam masyarakat yang bersangkutan. Salah satu bentuk organisasi tradisional yang berwenang membuat *awig-awig* adalah desa pakraman.

Proses pemulihan yang komprehensif dan tidak menceraibut seorang perempuan penyandang disabilitas dari akarnya membutuhkan pemahaman tentang kebiasaan, adat dan budaya yang lengkap dari lingkungan sosialnya atau masyarakat adatnya. Dengan demikian, intervensi dapat dilakukan kepada individu dengan melibatkan keluarga atau masyarakat adat dengan tujuan melakukan advokasi pada kebiasaan, adat, dan budaya agar lebih berpihak kepada perempuan penyandang disabilitas. Cara ini dapat dilakukan dengan melihat pola kebiasaan, adat dan budaya yang berkontribusi pada pemulihan dan mengubah kebiasaan, adat dan budaya yang berkontribusi pada kekerasan. Ada pula pemetaan tentang kebiasaan, adat dan budaya masyarakat baik dari daerah kota dan pedesaan agar bisa menentukan strategi pemulihan yang terbaik.



⁹Ibid.

6. Prinsip Layanan kepada perempuan penyandang disabilitas⁹

Beberapa prinsip layanan untuk menangani kasus kekerasan pada perempuan penyandang disabilitas yang harus menjadi pegangan lembaga pemberi layanan adalah sebagai berikut:

- 6.1. **Layanan yang terbaik sesuai dengan bentuk dan jenis kekerasan yang dialami korban.** Setiap jenis dan bentuk kekerasan yang dialami korban, memiliki kebutuhan yang berbeda dalam proses penanganannya.
- 6.2. **Partisipasi dan keterlibatan korban dalam pengambilan keputusan.** Prinsip ini sangat penting karena kita menempatkan korban sebagai subyek dan pihak yang memiliki kekuatan untuk kembali berdaya.
- 6.3. **Layanan dijalankan secara konsisten pada semua tingkatan dan jenisnya.** Peran pendamping sangat berpengaruh dalam memastikan prinsip ini, konsisten dalam memberikan empati, menaruh respek, melakukan validasi pengalaman dan tidak menghakimi atau menyalahkan korban.



II. MENGAPA PEREMPUAN DISABILITAS MENJADI KORBAN KEKERASAN?

Akar persoalan mengapa perempuan disabilitas menjadi korban kekerasan, berdasarkan pengalaman belajar di Yogyakarta, Kupang, Sumba dan Lombok dapat dikelompokkan ke dalam beberapa persoalan, antara lain:

1. Kebiasaan, adat, budaya, keyakinan, agama, dan kepercayaan masyarakat

Melihat pengalaman SAPDA belajar di beberapa daerah yang menjadi bahan penyusunan panduan ini yaitu Kupang, Sumba, Lombok dan Yogyakarta menunjukkan kebiasaan, adat, budaya, keyakinan, kepercayaan serta agama mereka berkontribusi atas kekerasan yang menimpa perempuan penyandang disabilitas, seperti terlihat dalam beberapa cerita di bawah ini.

A. SUMBA

Di Sumba, masyarakat adat atau sukunya berasal dari kerajaan-kerajaan kecil yang pernah berdiri di masa lalu. Misalnya suku Wanokaka, Loli, Kodi, Wewewa, Anakalang, dan lain-lain. Suku-suku ini memiliki kemiripan adat dan budaya tetapi berbeda dalam bahasa yang digunakan sehari-hari.

Sumba Barat dikenal sebagai "tanah seribu kampung". Kampung-kampung tradisional yang eksotik tersebar dari wilayah terpencil hingga ke sekitar perkotaan. Masyarakat Sumba biasanya membangun perkampungan di puncak bukit yang merupakan perwujudan dari konsep *pra-kotaktis* dan *religi*. Konsep *pra-kotaktis* ada pemahaman adat di Sumba untuk mempertahankan diri/keamanan, di daerah yang tinggi merupakan daerah yang bagus untuk pertahanan perang, karena akan melihat kedatangan musuh saat akan menyerang. Mengacu

pada konsep *religi* prasejarah, tempat yang tinggi dianggap berdekatan dengan tempat bersemayamnya arwah para leluhur. Konsep ini juga diterapkan dalam arsitektur rumah asli Sumba.

Kelembagaan adat Sumba berdasar pada kampung besar (*wanno kalada/paraingu*) yang menjadi tempat tinggal nenek moyang dan menjadi pusat kegiatan ritual adat penting. *Wanno kalada* merupakan tempat tinggal para *marapu*.⁹ Itulah sebabnya *wanno kalada* sering disebut sebagai kampung adat.

Masyarakat Sumba juga mengenal kampung kecil yang disebut kampung berpagar (*wanno golu*) yang dibangun oleh generasi lebih muda di sekitar padang penggembalaan. Sedangkan *uma ouma* atau rumah kebon dibangun di sekitar kebun untuk menjaga kebun. *Wanno golu* ini bukan tempat tinggal *marapu*, sehingga tidak digunakan untuk upacara adat. Semua upacara adat dilakukan di *wanno kalada*.

Satu *wanno kalada* biasanya dihuni beberapa *kabisu* (klan). *Kabisu* adalah satu sistem kekerabatan *patrilineal* yang didasarkan pada persamaan asal-usul dan *marapu* yang dipuja. Setiap *kabisu* mendiami satu rumah adat yang disebut *uma kalada*. Identitas suatu *kabisu* ditentukan dari warisan yang dijaga turun-temurun seperti rumah adat, lahan atau kawasan adat, harta pusaka yang tidak boleh diperjual-belikan serta upacara adat yang dilakukan secara gotong-royong oleh semua anggota *kabisu*.

Tidak semua anggota *kabisu* mendiami *uma kalada*, namun upacara adalah hal yang penting dalam siklus hidup anggota *kabisu*, seperti upacara perkawinan, kematian dan pemujaan tertentu tetap dilakukan di *uma kalada*. Setiap *uma kalada* memiliki nama tertentu sesuai dengan peran ritualnya. Tiap

⁹Wawancara dengan bapak Petrus G Hayon 28 Juli 2015 dan Marapu adalah sebuah agama atau kepercayaan lokal yang dianut oleh masyarakat di Pulau Sumba. Lebih dari setengah penduduk Sumba memeluk agama ini. Agama ini memiliki kepercayaan pemujaan kepada nenek moyang dan leluhur. Pemeluk agama Marapu percaya bahwa kehidupan di dunia ini hanya sementara dan bahwa setelah akhir zaman mereka akan hidup kekal di dunia roh, yaitu di surga Marapu yang dikenal sebagai Prai Marapu (<https://id.wikipedia.org/wiki/Marapu>)

kabisu menjalankan ritual adat/pemujaan yang berbeda-beda, tergantung pada *marapu* yang diyakini/dipuja. Biasanya *wanno kalada* memang tidak homogen. Kelompok *kabisu* ini bekerja sama dan berkolaborasi dalam melakukan pemujaan tertentu, mengatur pemerintahan dan menjaga ketertiban berdasarkan hukum dan *cara/nuku hara* yang ditetapkan bersama melalui musyawarah para *kabisu* dalam *wanno kalada* itu.

Di Sumba Barat Daya tidak lagi mengenal kelas budak. Tetapi faktanya dalam suatu keluarga, seorang perempuan penyandang disabilitas mengalami tekanan. Agar tetap bisa bersama keluarga besarnya, ia ditekan untuk menjalankan pekerjaan rumah tangga keluarga besar, seperti mengasuh anak-anak dan mengurus ternak tanpa dibayar.¹⁰

Semua suku melihat penyandang disabilitas sebagai aib keluarga sehingga mereka harus disembunyikan dan tidak dilibatkan dalam upacara atau ritual adat. Masyarakat Sumba meyakini apabila terdapat anggota keluarga yang disabilitas berarti ada keluarga yang melakukan kesalahan, seperti melanggar aturan adat yang berbuah kutukan dari leluhur. Bisa juga karena ada dosa leluhur yang belum ditebus. Pada kenyataannya anggapan ini menjadi akar persoalan kekerasan terhadap perempuan disabilitas di Sumba Barat.

Masyarakat Sumba memiliki budaya malu yang sangat besar.¹¹ Masyarakat malu jika mempunyai anak atau anggota keluarga seorang penyandang disabilitas. Dari hasil diskusi, rasa malu itu timbul kalau penyandang disabilitas itu kotor dan bau karena tidak mampu merawat diri sehingga ia disembunyikan atau tidak diperbolehkan keluar dari rumah.

Kerentanan lain yang muncul akibat dari budaya adalah yang berkaitan dengan sistem perkawinan. Di Sumba, perkawinannya dapat dikategorikan sebagai eksogami.

Laki-laki dari *kabisu* penyedia gadis tidak boleh menikah dengan *kabisu* penerima gadis, sehingga

biasanya perkawinan akan terjadi seputar 3 *kabisu* atau yang biasa disebut dengan 3 tungku. Bila terjadi perselingkuhan (meski dengan *kabisu* yang diijinkan untuk menikah), biasanya diselesaikan dengan pembayaran denda yang disebut *kanyala*.

Kedudukan *kabisu* penyedia gadis (*loka*) lebih terhormat dibanding dengan *kabisu* penerima gadis (*doma*). Kedudukan ini membuat *loka* bisa menentukan *belis* (mas kawin).

Adat Sumba juga melarang keras perkawinan satu suku karena dianggap bisa mendatangkan malapetaka yang hanya bisa dipulihkan dengan upacara pemujaan. Penulis menduga kuat salah satu malapetaka yang dihindari adalah “kecacatan” yang timbul karena perkawinan dalam 1 suku, (hubungan keluarga yang sangat dekat).

Sistem pernikahan dalam adat Sumba ini bisa jadi tidak pernah berlaku pada perempuan penyandang disabilitas. Ia mungkin tidak pernah bisa keluar dari sukunya karena hambatan disabilitasnya atau karena suku lain tidak berminat memberikan *belis* kepadanya. Dalam situasi seperti ini, perempuan penyandang disabilitas rentan menjadi korban kekerasan seksual oleh anggota keluarga terdekat atau satu suku. Jika terjadi, kasusnya sangat sulit diungkap.

Kerentanan perempuan dengan disabilitas juga terlihat dalam sistem pewarisan. Bagi hampir semua masyarakat adat di NTT, menjadi anak laki-laki tertua adalah orang yang beruntung karena mendapat warisan adat dari keluarganya. Jatah warisan bagi anggota keluarga lain, termasuk bagi anak laki-laki penyandang disabilitas dalam keluarga itu sangat bergantung pada “belas kasih” saudara laki-laki tertua.

Harta pusaka adat yang diwariskan turun-temurun kepada anak laki-laki tertua bukan merupakan hak milik namun merupakan hak pakai. Pemegang harta keluarga bertanggung jawab atas setiap ritual adat dalam keluarga dan memastikan anggota keluarga besarnya dapat hidup layak.

Sebetulnya sistem ini berpotensi memberikan perlindungan kepada perempuan penyandang disabilitas yang tidak menikah, tidak mempunyai penghasilan dan sangat bergantung pada keluarganya. Seperti kasus Nona, mamanya adalah orangtua tunggal dan tidak bekerja, hidup keluarganya ditanggung saudara laki-laki ibunya yang menjadi pewaris harta keluarga.

Nona tinggal di rumah yang dulu ditinggali keluarganya. Ini tidak lazim karena biasanya anak laki-laki tertua yang mestinya tinggal di rumah adat/induk. Harta yang biasanya diwariskan adalah rumah adat, sawah ladang yang biasanya menjadi sumber mata pencaharian sekaligus sumber pembiayaan semua upacara adat. Pengelolaan harta keluarga bisa dilakukan bersama oleh seluruh anggota keluarga atau anggota keluarga yang diberi kewenangan oleh saudara laki-laki tertua itu, namun kepemilikannya biasanya tetap berada pada anak laki-laki tertua.

Tetapi situasi ini bisa menjadi sumber kerentanan pada perempuan penyandang disabilitas yang memiliki ketergantungan sangat besar kepada saudara laki-laki tertuanya karena ia tidak mempunyai hak untuk mengurus warisnya.

Dalam beberapa proses diskusi yang terjadi dalam rangkaian *workshop* terlihat kepercayaan bahwa penyandang disabilitas adalah kutukan/karma atas kesalahan dari orang tua serta hukuman atas hutang yang belum terbayar.

B. KUPANG

Kupang, kota terbesar di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah tempat tinggal bagi berbagai suku. Suku yang dominan adalah suku Timor, Sumba, Rote, Sabu, keturunan Tionghoa dan Flores. Sedangkan suku minoritas berasal dari Ngada, Belu, Bugis dan Jawa. Dengan kata lain Kupang adalah sebuah kota multikultural.

Sebagian besar warga Kota Kupang masih menganut sistem patrilineal sehingga relasi gendernya masih menempatkan laki-laki sebagai penerus/pewaris keturunan keluarga, tulang punggung keluarga, mampu menjadi teladan dan melindungi

keluarga, sedangkan perempuan berperan sebagai pengatur rumah tangga, memelihara anak, dan menjaga orang tua yang sudah lanjut usia.

Masyarakat dari Sabu, Ngada dan Belu Selatan menganut sistem matrilineal sehingga perempuan dihargai dan diterima dengan baik. Hal ini tercermin dalam sikap masyarakat yang tetap mendukung dan merangkul perempuan yang mengalami KDRT dan kehamilan yang tidak direncanakan.

Upaya pembagian peran gender yang adil antara laki-laki dan perempuan di Kupang sebenarnya telah dilakukan karena penduduknya heterogen dan sudah mulai terpapar budaya perkotaan. Beberapa keluarga telah mempraktekkan pembagian kerja yang adil antara laki-laki dan perempuan.

Laki-laki sudah biasa mengerjakan kerja domestik seperti menyapu, mengepel lantai karena banyak perempuan bekerja mencari nafkah di sektor publik. Perempuan ada yang menjadi pemimpin dan pemegang jabatan publik, seperti di lembaga keagamaan dan birokrasi.

Bagaimana dengan relasi gender pada penyandang disabilitas? Sebelum kita mengulas mengenai relasi gender pada penyandang disabilitas terlebih dahulu kita mengetahui bagaimana anggapan masyarakat Kupang terhadap disabilitas itu sendiri.

Sebagian masyarakat Kupang masih beranggapan memiliki anggota keluarga penyandang disabilitas adalah suatu aib, karma, atau kutukan. Bahkan masih ada yang berpendapat ini adalah dampak dari kerasukan roh jahat sehingga penyandang disabilitas dibawa keluarganya untuk menjalani upacara pengusiran roh jahat dari tubuh dan bukan menjalani terapi medis.

Bagi orangtua yang melihat hal ini sebagai aib, mereka memilih menyembunyikan anaknya yang menyandang disabilitas karena merasa malu. Sebuah keluarga di Oesena, Amorasi, Kupang memiliki anak bungsu perempuan kembar. Salah satunya menyandang disabilitas ganda yaitu *little people* dan netra yang disebabkan ibunya sempat mengaborsi kehamilannya namun gagal. Tetapi kembarannya tidak mengalami disabilitas.

¹⁰ Kesimpulan dari cerita yang diambil dari proses pelatihan penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas tanggal 17-18 Juli 2016 di Sumba Barat Daya.

¹¹ Kesimpulan dari diskusi dalam pelatihan penanganan kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas pada tanggal 17-18 Juli 2016 di Sumba.

Anak perempuan penyandang disabilitas ini tidak disekolahkan sedangkan saudara kembarnya yang non disabilitas bersekolah dan bergaul dengan anak-anak sebaya. Secara ekonomi, keluarga ini sebenarnya mampu memberikan fasilitas pendidikan pada anak-anaknya. Jika ada orang asing yang melihat, orangtuanya minta agar si anak segera masuk ke rumah sehingga ia jarang bergaul dengan teman sebayanya.

Suatu kali anak ini pernah mendapat bantuan biaya operasi mata. Operasi berhasil dan si anak bisa melihat. Supaya dapat melihat dengan baik dokter menyarankan melakukan terapi dan pengobatan rutin pasca operasi mata.

Sayangnya, orangtua tidak melanjutkan terapi dan pengobatan dengan alasan biaya transportasi dan pembelian obat yang mahal.

Orangtua menganggap anak perempuan penyandang disabilitas tidak memiliki masa depan sehingga tidak ada gunanya melakukan terapi kesehatan dan memberikan pendidikan. Padahal anak tersebut memiliki talenta menyanyi, suaranya indah. Ia belajar menyanyi secara otodidak dengan mendengarkan lagu dari VCD yang kerap diputar orangtuanya. Tetapi orangtua tidak melihatnya sebagai potensi yang perlu dikembangkan.

Tidak semua masyarakat selalu memberikan stigma negatif pada penyandang disabilitas. Ada yang memiliki pandangan positif terhadap penyandang disabilitas seperti ditemui pada keluarga Imel (nama samaran).

Imel adalah anak ketiga dari empat bersaudara dan mengalami disabilitas daksa karena kecelakaan ketika berumur 17 tahun. Sejak kedua kakinya diamputasi, Imel mendapat perlakuan istimewa dari ibunya. Sang ibu sangat menyayangi Imel dan bersedia menggendong Imel untuk mobilitasnya.

Aktivitas Imel berkurang hanya seputar rumah dan gereja karena ia memang membatasi diri untuk bergaul. Imel berhenti sekolah saat ia duduk di bangku Sekolah Menengah Umum (SMU) kelas 10 saat kecelakaan terjadi. Ia malu dengan kondisinya dan takut mendapat ejekan dari teman-teman di sekolah.

Harapan muncul ketika Imel mendapat bantuan dua kaki palsu dari Bali. Keluarga Imel, ayah dan adiknya mendukung Imel untuk melanjutkan pendidikan. Tetapi salah satu kakaknya tidak mendukung karena beranggapan perempuan penyandang disabilitas tidak perlu bersekolah tinggi karena tidak banyak tersedia lapangan pekerjaan yang bisa diisinya.

Dorongan dari ayah dan adik membuat Imel memiliki motivasi kuat untuk kuliah. Saat ini Imel kuliah di Akademi Pekerja Sosial Kupang. Setelah kuliah ia mampu memberikan motivasi kepada sesama penyandang disabilitas agar melanjutkan pendidikan dan menuntut ilmu setinggi-tingginya.

Relasi gender pada disabilitas sangat dipengaruhi relasi gender dan perspektif disabilitas di dalam keluarga. Laki-laki dan perempuan penyandang disabilitas memiliki risiko mengalami diskriminasi. Dalam konteks relasi kuasa, laki-laki penyandang disabilitas memiliki kedudukan lebih rendah dari laki-laki dan perempuan non disabilitas. Perempuan penyandang disabilitas kedudukannya lebih rendah dari laki-laki dan perempuan non disabilitas serta laki-laki penyandang disabilitas. Akibatnya perempuan penyandang disabilitas lebih rentan mengalami multi diskriminasi.

Laki-laki penyandang disabilitas dianggap tidak berguna oleh keluarga karena diragukan bisa hidup mandiri. Pak Linus (bukan nama sebenarnya) memutuskan pergi dari rumah tanpa sepengetahuan keluarga. Dibutuhkan waktu bertahun-tahun untuk mendapatkan pengakuan dari keluarga bahwa laki-laki penyandang disabilitas mampu mencari nafkah, tidak bergantung pada anggota keluarga lain dan dapat menjadi juru bicara keluarga dalam acara keluarga seperti pernikahan.

Perempuan penyandang disabilitas diragukan dapat membangun sebuah keluarga, menjadi istri yang baik, bisa hamil, dapat melahirkan secara normal, dapat merawat anak dengan baik, dan mengerjakan tugas domestik dengan baik. Anak yang dilahirkan dikhawatirkan juga mengalami disabilitas. Persepsi yang berkembang, masyarakat malu memiliki anak mantu penyandang disabilitas.

Keluarga yang memiliki perspektif disabilitas dan relasi gender yang seimbang akan mendorong perempuan memperoleh pendidikan tinggi. Mereka percaya perempuan penyandang disabilitas dapat hidup mandiri, mengembangkan talenta dan bisa berhasil dalam hidupnya kelak.

Belum adanya perspektif disabilitas dan relasi gender yang seimbang mengakibatkan dua hal. Pertama, keluarga menjadi pelaku tindakan diskriminatif pada penyandang disabilitas dengan memilih menyembunyikan, tidak melakukan terapi atau akses kesehatan, tidak memberikan akses pendidikan, bahkan mencabut hak keperdataan penyandang disabilitas dalam hukum keluarga. Kedua, keluarga terlalu sayang pada penyandang disabilitas, melarang mengerjakan pekerjaan rumah tangga, menyediakan segala kebutuhan sehingga mengakibatkan penyandang disabilitas tidak dapat hidup mandiri, tidak memiliki kepercayaan diri dan sangat bergantung pada bantuan keluarga.

Gambaran relasi gender pada masyarakat Kupang juga belum seimbang. Pandangan ini masih mempengaruhi kebijakan pemerintah dalam memberikan akses dan pelayanan publik pada perempuan disabilitas korban kekerasan.

C. LOMBOK

Lombok merupakan salah satu kepulauan di wilayah Nusa Tenggara Barat. Islam adalah agama mayoritas penduduk dan sangat berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari. Namun, tiap suku memiliki budaya sendiri yang belum tentu berasal dari ajaran Islam. Budaya yang berlaku turun-temurun ini sangat sulit diubah. Bagian ini memaparkan budaya yang dianggap sebagai akar persoalan kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas.

Salah seorang sumber menuturkan pernikahan bawah tangan atau dikenal secara umum sebagai nikah siri di Lombok jumlahnya cukup tinggi. Pernikahan bawah tangan menempatkan perempuan dalam posisi yang sangat rentan. Ia tidak

memiliki kekuatan hukum untuk menuntut hak-haknya dan hak bagi anaknya jika ditelantarkan suami.

Pernikahan bawah tangan menjadi kebiasaan yang sudah berlangsung lama dan kemudian dimaklumi masyarakat. Inilah awal mula pernikahan bawah tangan menjadi budaya. Pernikahan bawah tangan membuka kesempatan terjadinya kekerasan dalam rumah tangga mulai dari penelantaran ekonomi, perselingkuhan, kekerasan fisik, pemaksaan pernikahan hingga pemaksaan pernikahan anak.

Narasumber juga menjelaskan soal budaya *mararik* atau menikah dengan cara membawa lari anak gadis terlebih dulu. Awalnya, budaya ini digunakan untuk menghormati si perempuan. Calon mempelai laki-laki pun membawa lari dengan sepengetahuan dua keluarga dan anak gadis itu. Ia kemudian dititipkan di rumah salah satu kerabat si laki-laki, bukan menjadi satu rumah dengan laki-laki calon suaminya. Selanjutnya, keluarga laki-laki akan memberi tahu secara resmi ke keluarga perempuan secara baik-baik sebagai bagian dari proses lamaran.

Namun sekarang budaya ini disalahgunakan sebagai kejahatan seksual. Terkadang yang dibawa lari adalah anak perempuan yang belum cukup umur untuk menikah. Budaya *mararik* yang diselewengkan ini membuka pintu kejahatan seksual terhadap perempuan maupun anak perempuan dan beresiko terjadinya pernikahan anak.

Dari dua contoh budaya di Lombok ini, pertanyaan kritisnya adalah bagaimana dengan posisi perempuan penyandang disabilitas? Apakah dua budaya ini membuat posisi perempuan disabilitas semakin rentan? Penjelasan atas pertanyaan ini akan kelihatan jika dilihat dari karakter perempuan dengan disabilitas.

D. YOGYAKARTA

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah daerah istimewa setingkat provinsi hasil peleburan Kesultanan Yogyakarta dan Kadipaten Paku Alaman.¹²

¹² https://id.wikipedia.org/wiki/Daerah_Istimewa_Yogyakarta.

DIY mempunyai luas 3.185,80 km dan jumlah penduduknya 3.457.491 jiwa, terdiri dari laki-laki 1.708.910 jiwa dan perempuan 1.748.581 jiwa. Mayoritas penduduknya bersuku Jawa dan komposisi agamanya adalah Islam (91,4%), Katolik (5,4%), Protestan (2,9%) dan agama/kepercayaan lainnya dengan bahasa pergaulan sehari-hari menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia.

Total kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di DIY yang ditangani lembaga pemerintah maupun lembaga swadaya masyarakat cukup tinggi. Tahun 2014 jumlahnya mencapai 345 kasus. Pemerintah berupaya mencegah dan melindungi dengan membuat kesepakatan bersama kementerian sosial, kementerian kesehatan, kementerian pemberdayaan perempuan dan juga kepolisian¹³, dimana penanganannya meliputi aspek spiritual, psikologis, sosial, hukum, kesehatan, dan ekonomi. Konsep penanganan korban kekerasan ini dilakukan secara holistik dan menyeluruh.

Kebudayaan masyarakat Jawa yang patriarki berdampak kepada perempuan penyandang disabilitas. Di Pulau Jawa, khususnya di DIY, Jawa Tengah dan Jawa Timur masih berkembang budaya yang memperhitungkan *bibit*, *bobot*, dan *bebet* dalam memilih pasangan. Intinya, setiap orang harus memilih calon pasangan hidup yang kalau bisa bagus kondisi fisiknya, dari keturunan orang baik-baik dan berkecukupan dalam harta benda.

Persoalan menilai calon pasangan memang penting, tetapi cara ini dapat berdampak negatif bagi perempuan penyandang disabilitas karena dianggap bermasalah dari aspek *bobot*. Perempuan penyandang disabilitas dianggap tidak memiliki kapasitas dan kualitas yang baik untuk menjadi seorang istri dan ibu dari anak-anak yang akan dilahirkan. Padahal dari aspek pendidikan dan ekonomi, ia lebih baik dari pasangannya.

Persoalan budaya menikah yang harus dimulai dari anak tertua dan kemudian baru diikuti adik-adiknya juga menjadi persoalan. Jika anak tertua

adalah perempuan, apalagi seorang penyandang disabilitas, ia bisa mengalami diskriminasi dan kekerasan.

Biasanya orangtua dari perempuan penyandang disabilitas merasa resah dan akan mencari calon bagi anak sulungnya ini. Jika keluarga ini kaya maka si calon menantu akan dibujuk dengan cara membelikan mobil atau motor, dan bahkan dijanjikan akan diberikan harta dalam jumlah besar.

Ini menjadi awal terjadinya kekerasan karena tidak bertujuan mendirikan keluarga yang baik. Setelah pernikahan terjadi dan harta benda diberikan, kekerasan yang menimpa istri penyandang disabilitas mulai terjadi dan bahkan ada kasus si suami menikah lagi dengan perempuan lain.

Dalam masyarakat Jawa terdapat pula budaya yang menempatkan perempuan dalam posisi sebagai *konco wingking* (teman di belakang). Maksudnya adalah perempuan hanya sebatas menjadi teman suami di dalam rumah tangga.

Budaya ini mengakibatkan perempuan disabilitas mengalami kekerasan secara berlapis. Perempuan penyandang disabilitas tidak bisa beraktivitas di luar rumah seperti bekerja, bersosialisasi, dan memutuskan persoalan kehidupannya.

Jika keluar rumah harus mendapat ijin dari suami atau keluarga sehingga membuat perempuan penyandang disabilitas semakin termarginalkan dalam sistem kekerabatan yang ada. Ia hanya beraktivitas di dalam rumah yaitu di seputar *dapur*, *sumur*, dan *kasur*.

Ada perempuan penyandang disabilitas yang tidak memiliki hak waris. Ia berada dibawah pengampuan. Haknya diserahkan kepada orang lain yang jadi pengampunya. Ia tidak bebas mengatur harta warisannya karena dianggap tidak cakap mengurusnya.

Masyarakat juga masih memiliki pandangan bahwa penyandang disabilitas adalah aib keluarga, kutukan karena orangtua pernah melakukan perbuatan tidak baik, melanggar adat kebiasaan,

melanggar pantangan dan dampak dari ritual tertentu yang sedang dijalankan. Penyandang disabilitas harus ditutupi, disembunyikan bahkan dibuang agar keluarga tampil sempurna baik secara material maupun tampilan fisik anggota keluarganya.

Penelitian SAPDA mengungkapkan bahwa pemaknaan awal tentang disabilitas berasal dari pandangan agama dan budaya. Disabilitas dipandang sebagai hukuman, akibat dari orangtua yang pernah berbuat dosa besar dan akibat dari kemarahan para leluhur.

Penyandang disabilitas dipandang bernasib sial, berbeda, kotor dan tercela. Sebagian lain memandang disabilitas sebagai bencana dan tragedi personal. Ada juga yang menganggap disabilitas sebagai aib yang harus ditutupi atau sesuatu yang harus "dinormalkan".¹⁴

Dalam masyarakat juga berkembang pandangan bahwa penyandang disabilitas khususnya tuna grahita (disabilitas intelektual) memiliki libido tinggi. Menurut pendapat medis, bukan libidonya yang tinggi. Persoalannya adalah penyandang tuna grahita tidak tahu cara mengendalikan dan menyalurkan dorongan seksualnya sehingga membuat ia seperti memiliki libido yang tinggi.

Libido setiap orang berbeda tergantung bagaimana cara mengaturnya. Setiap orang memiliki ego dan super ego, serta sesuatu yang berkaitan dengan naluri. Ego adalah keinginan dan super ego adalah norma. Seorang penyandang disabilitas intelektual bisa tidak paham tentang norma sehingga terkesan tidak bisa mengendalikan dorongan seksual. Mereka berpikir berhubungan seks itu tidak memerlukan aturan khusus seperti norma.

Tradisi pemasungan juga masih menimpa perempuan penyandang disabilitas karena keluarga sudah tidak mampu lagi mengurusnya dan ketidakberdayaan akibat dari kemiskinan, minimnya informasi, serta tidak terjangkau dari pihak layanan.

2. Ketidakadilan Gender

A. SUMBA

Masyarakat Sumba mengenal tiga kelas sosial, yaitu *maramba* atau bangsawan, *kabihu* yaitu orang kebanyakan, dan *ata* di Sumba Timur atau *madeingu* di Sumba Barat yang berarti budak atau hamba. Klasifikasi sosial ini lebih kental di Sumba Timur, sementara di Sumba Barat tidak begitu nampak.

Tiap kelas sosial ini masih dipecah lagi, misalnya *maramba* dibagi dua kelompok yaitu *maramba bokulu* (bangsawan besar) yang memiliki kekuasaan, kekayaan, ilmu pengetahuan dan berhak atas kedudukan *hangaji* atau raja. Mereka juga menjaga keturunannya dengan cara mempertahankan perkawinan dengan sesama *maramba bokulu*. Golongan kedua adalah *maramba kudu* yang memiliki kekuasaan terbatas dan tetap menjaga garis keturunannya.

Begitu juga kelas *kabihu* dan *ata*. Golongan *ata* ada yang menjadi orang kepercayaan dan tangan kanan tuannya. Meskipun ada *ata* laki-laki yang memiliki kemampuan, kepandaian dan kekayaan sebagaimana tuannya, mereka tetap saja sulit menikah dengan perempuan dari golongan bangsawan.

Strata sosial ini diwariskan menurut garis ibu, sehingga perempuan bangsawan lebih memilih menikah dengan sesama bangsawan sebagai upaya menjaga kemurnian kelas dan kehormatan. Dalam konteks ini kita bisa melihat bahwa perempuan mempunyai posisi tawar yang tinggi jika berasal dari golongan bangsawan yang kaya.

Sampai dengan penelitian ini selesai dilakukan, kita belum menemukan kesimpulan apakah perempuan penyandang disabilitas dari golongan bangsawan dan kaya dapat bebas menentukan pilihannya atau tidak. Apakah ia akan dinikahkan dengan pria dari golongan bangsawan juga atau dari kelas sosial yang lebih rendah. Bisa jadi perempuan penyandang disabilitas tetap tidak mempunyai pilihan atas masa depan dan pasangannya.

¹³ Pelatihan Penanganan Korban Disabilitas, Edotel Hotel, 18-20 Agustus 2015, BPPM - SAPDA.

¹⁴ Diskusi Terbatas, Konsultasi dengan Lembaga Layanan bagi Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan Penyandang Disabilitas, 19-20 September 2016, kerjasama SAPDA - Komnas Perempuan

¹⁵ Nunul Saadah, SH dkk, 2015, Mengungkap Tabir Kekerasan terhadap Perempuan Difabel (Studi Kasus tentang Kekerasan yang Dialami Perempuan Difabel Korban Gempa Bumi 27 Mei 2006 di wilayah Kabupaten Bantul), hal 39-46.

Perempuan penyandang disabilitas dari kelas sosial paling rendah atau golongan budak berpotensi mengalami kekerasan lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan penyandang disabilitas yang berasal dari kelas sosial yang lebih tinggi.

Perempuan adalah simbol api, air dan padi. Perempuan adalah simbol kehidupan yang tidak lepas dari pangan, air dan api. Simbol ini terwujud dalam peran yang dijalankan perempuan dalam urusan domestik.

Dalam masyarakat agraris, perempuan bekerja sama dengan laki-laki dalam menggarap lahan pertanian. Perempuan juga menjadi simbol kesuburan. Pada masa lalu, perempuan yang bisa melahirkan keturunan bagi klan suaminya akan diberi *tattoo* sebagai tanda bukti kesuburan.

Kondisi ini menjadi rentan bagi perempuan yang tidak mempunyai keturunan, perempuan penyandang disabilitas yang mempunyai hambatan untuk hamil dan melahirkan, serta perempuan yang mempunyai anak penyandang disabilitas. Perempuan yang tidak mampu memberi keturunan mendapatkan perlakuan buruk bahkan rentan menjadi korban pelecehan dan perkosaan.¹⁶

B. KUPANG

Ketidakadilan gender seringkali mewujud dalam kekerasan. Kekerasan menjadi terminologi menarik yang didiskusikan di Kupang, dimana ada tarik-menarik dalam mengidentifikasi apakah suatu perbuatan itu masuk ke dalam kategori kekerasan atau tidak. Karakter masyarakat Kupang yang kuat, kebiasaan berbicara dengan nada tinggi, suara keras, kebiasaan memukul anak yang tidak patuh pada orangtua, suami yang boleh memukul istri sebagai bentuk bimbingan tentunya berbeda dengan kultur dalam masyarakat Jawa.

Beragamnya pemahaman soal kekerasan dan kebiasaan adat istiadat setempat seakan membuka ruang permakluman bahwa kekerasan dengan tujuan “mendisiplinkan” dan mendidik bukanlah suatu kekerasan. Tentu saja ini tidak dapat dibenarkan

karena kekerasan memiliki definisi jelas yaitu setiap perbuatan yang mengakibatkan penderitaan atau kesengsaraan secara fisik, psikis, seksual dan atau perampasan hak secara sewenang-wenang.

Beberapa bentuk kekerasan yang terjadi di Kupang terhadap perempuan penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

1. Kekerasan fisik

Bentuk kekerasan fisik seperti menampar, memukul, memasung untuk penyandang disabilitas intelektual dan mental terjadi di Kota Kupang. Ibu Ana (bukan nama sebenarnya) bercerita bahwa di daerah tinggalnya ia membangun sebuah sanggar belajar untuk anak dengan disabilitas dan memberikan penyadaran pada para orangtua. Orangtua belum sepenuhnya paham bagaimana mengasuh anak penyandang disabilitas. Ia harus memberitahu para orangtua berkali-kali agar tidak menggunakan kekerasan dalam mendidik anak.

Ibu Ana memiliki tetangga seorang anak penyandang disabilitas. Setiap hari anak itu mengalami kekerasan dari orangtuanya. Orangtua tidak mengakui dia sebagai anaknya melainkan sebagai adiknya. Anak ini masuk dalam kelompok belajar yang dibuat Ibu Ana. Ia sering bercerita kepada Bu Ana jika dipukul ibunya.

Ibu Ana juga menjumpai ada anak penyandang disabilitas yang tidak dimasukkan ke dalam Kartu Keluarga karena mereka malu dengan kondisi si anak. Akibatnya, anak ini tidak mendapat akses bantuan karena tidak terdaftar dalam Kartu Keluarga.

Sedangkan Ibu Tya (nama samaran) merasa kesulitan berkomunikasi dengan putrinya yang menyandang disabilitas runtu/wicara. Ibu Tya tidak bisa memahami bahasa isyarat yang dipelajari anaknya di sekolah. Persoalan komunikasi yang tidak lancar ini sering berujung pada kekerasan fisik yang dilakukan ibu kepada anak.

2. Kekerasan psikis

Kekerasan psikis tidak hanya berbentuk *bullying*

dan/atau memaki, namun juga tidak memberikan kepercayaan kepada perempuan penyandang disabilitas untuk melakukan sesuatu secara mandiri. Meski terkesan sebagai ungkapan sayang namun perlakuan ini menjadikan perempuan penyandang disabilitas merasa tidak dihargai sebagai individu yang utuh dan menghambat perkembangan rasa percaya diri. Akibatnya perempuan penyandang disabilitas dapat kehilangan eksistensi dan independensi atas dirinya.

Nila (bukan nama sebenarnya) menyandang disabilitas *little people* (kretin, kerdil) dan daksa. Nila berasal dari keluarga dengan ekonomi yang baik. Setiap hari Nila mendapat kasih sayang berlebih dari orang tuanya, ia tidak boleh mengerjakan pekerjaan rumah.

Nila memiliki pacar yang penyandang disabilitas juga, asalnya dari Yogyakarta. Sang pacar menemui orangtua Nila di Kupang, bermaksud mengajak Nila menikah. Tetapi orangtua dan ipar Nila tidak setuju karena tidak yakin mereka bisa membangun rumah tangga.

Nila terus berupaya meyakinkan orangtuanya bahwa ia dan pacarnya bisa menikah dan membangun rumah tangga. Ia menjelaskan temannya yang tidak bisa berjalan sama sekali juga bisa membangun rumah tangga dan mempunyai usaha yang bisa menghidupi keluarganya.

Ibu Indah (bukan nama sebenarnya) adalah seorang perempuan penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan fisik dan psikis dari suaminya. Ia juga harus memikul beban ganda yaitu mengurus rumah tangga dan harus bekerja karena suaminya tidak mempunyai pekerjaan. Kondisi ini membuat Ibu Indah berani memutuskan menjadi *single parent* atau orangtua tunggal.

Tari (nama samaran) adalah perempuan penyandang disabilitas *little people* (kerdil/kretin)¹⁷ dan daksa pada kaki. Tari mengalami kehamilan yang tidak direncanakan. Pasangannya baru bersedia

menikahi Tari setelah dipaksa. Ketika Tari melahirkan, suaminya tidak mampu membiayai proses persalinan. Tari meminta bantuan orangtuanya yang kemudian setuju membantu membiayai tetapi syaratnya adalah si bayi harus diasuh oleh orangtua Tari. Mereka tidak percaya Tari bisa mengurus anaknya dengan baik. Tari yang tinggal di kota Kupang tidak dapat menyusui anaknya yang berada di desa dengan orangtuanya. Kemiskinan menyebabkan orangtua Tari tidak bisa memberikan gizi yang cukup bagi si bayi yang akhirnya meninggal ketika berusia 6 bulan.

3. Kekerasan seksual

Angka kasus kekerasan seksual seperti pelecehan, pencabulan, perkosaan, dan *trafficking* cukup tinggi di Nusa Tenggara Timur. Kemiskinan menjadi faktor utama penyebab perempuan menjadi korban *trafficking*. Bekerja di luar negeri menjadi harapan agar dapat memperbaiki kondisi ekonomi keluarga. Minimnya pengawasan pemerintah dan maraknya biro penyalur tenaga kerja ilegal memperparah praktek perdagangan orang ini. Diantara perempuan korban *trafficking* ini adalah perempuan penyandang disabilitas runtu/wicara.

Ada seorang anak berumur tiga tahun menjadi korban kekerasan seksual yang dilakukan seorang pensiunan polisi. Ayah anak ini penyandang disabilitas netra total. Kasus ini sudah dilaporkan kepada polisi tetapi belum ada tindak lanjutnya. Tahun 2015, ada seorang penghuni Panti Tuna Netra menjadi korban kekerasan. Pelakunya adalah tukang batu yang sedang merenovasi gedung panti. Korban hamil dan mungkin sudah melahirkan.

Sayangnya, pengelola panti tidak melaporkan kasus ini ke polisi tetapi justru memulangkan korban ke orangtuanya. Kasus ini menunjukkan bahwa pengelola panti juga perlu mendapat pelatihan penanganan kasus kekerasan seksual.

¹⁶ Hasil penelitian SAPDA “Posisi Perempuan Disabilitas dalam Adat Sumba”, 2015.

¹⁷ Kretin merupakan akibat lanjut dari kekurangan iodium sejak dalam kandungan sehingga berakibat kurangnya tinggi badan, juga terganggunya aktifitas fisik dan kecerdasan teringgal (http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=52532).

Bahkan pemahaman mereka tentang disabilitas juga masih sangat minim, buktinya mereka menyebut disabilitas dengan kata “cacat”.

4. Pembatasan atau perampasan hak keperdataan

Pembatasan atau perampasan hak adalah bentuk kekerasan karena menyebabkan orang lain kehilangan haknya. Kasus ini dialami perempuan penyandang disabilitas di Kupang. Bentuknya berupa pembatasan dan diskriminasi hak atas pekerjaan di sektor formal, pembatasan hak normatif kerja seperti pemberian upah yang sangat rendah, pencabutan hak keperdataan, pembatasan hak memperoleh pendidikan, dan pembatasan hak memperoleh akses kesehatan. Perilaku diskriminatif dialami salah satu anggota Persani, Sera (bukan nama sebenarnya) perempuan penyandang disabilitas daksa ketika melamar pekerjaan di sebuah universitas. Seorang satpam yang menerima berkasnya langsung membuang berkas tersebut ke tempat sampah tanpa membacanya terlebih dahulu. Ayah Sera yang mengetahui kejadian itu menegur satpam dan memintanya memungut berkas lamaran anaknya dari tempat sampah. Akhirnya Sera diterima sebagai tenaga administrasi. Ketika sedang bekerja, Sera masih menerima perlakuan diskriminatif. Setiap hari ada saja rekan kerjanya yang meremehkan kinerja perempuan penyandang disabilitas ini.

Tindakan diskriminasi juga terjadi di lingkungan dinas sosial. Lowongan pekerjaan di lembaga itu selalu diisi kerabat atau keluarga dekat dari pegawai yang bekerja di instansi tersebut. Kasus eksploitasi kerja juga masih terjadi. Seorang penyandang disabilitas daksa diminta menjadi pengemis di jalan. Hasilnya dibagi dua dengan orang yang mengantarnya menggunakan motor kelokasi mengemis setiap hari.

Pria penyandang disabilitas juga mengalami pencabutan hak keperdataan. Pak Kei (bukan nama sebenarnya) adalah penyandang disabilitas ganda (kerdil dan daksa) dan tidak mendapat hak

waris padahal ia anak laki-laki tertua di keluarganya.

Penyandang disabilitas di Kupang memiliki kerentanan dan karakter general seperti penyandang disabilitas di tempat lain. Halangan dan hambatan yang dimiliki masing-masing penyandang disabilitas, situasi dalam keluarga, pengaruh pandangan masyarakat terhadap disabilitas menjadi faktor penentu khusus pada kerentanan dan karakter disabilitas di Kupang.

C. LOMBOK

Perempuan di Indonesia umumnya masih ditempatkan sebagai warga kelas dua dibawah laki-laki. Perempuan yang diposisikan sebagai simbol dalam jabatan publik masih banyak ditemukan. Di wilayah yang adatnya masih kuat, bahkan perempuan tidak bisa ikut dalam pertemuan adat yang membahas persoalan masyarakat secara umum.

Pemahaman soal kesetaraan gender belum tuntas. Perempuan hanya sebatas melakukan pekerjaan domestik seperti mengasuh anak dan memasak. Perempuan belum diberi kesempatan bernegosiasi dengan pasangannya dan lingkungan sosialnya sehingga bisa mengambil keputusan untuk hidupnya sendiri. Tidak heran jika perempuan justru mengalami beban ganda atau triple karena fungsi-fungsi perempuan bertambah tidak hanya terkait reproduksi melainkan juga ekonomi bahkan sosial.

Hasil pengamatan SAPDA di Nusa Tenggara Barat (NTB) menunjukkan masyarakat telah berbagi pekerjaan domestik, tetapi mereka tidak menyadari jika itu adalah bagian dari konsep gender. Pertanyaan kritisnya adalah bagaimana cara perempuan menegosiasikan pembagian peran domestik itu? Apakah perempuan mampu mengekspresikan pikirannya kepada pasangan atau keluarganya? Mengapa laki-laki mau melakukan pekerjaan domestik tersebut?

Meski telah mencapai kesetaraan gender yang positif, perempuan di NTB masih mengalami beban ganda. Sedangkan perempuan penyandang disabilitas menanggung beban berlapis karena hambatan akibat disabilitasnya.

D. YOGYAKARTA

Perempuan penyandang disabilitas mengalami diskriminasi sebagai perempuan, diskriminasi sebagai perempuan penyandang disabilitas dan diskriminasi sehubungan dengan gendernya, yaitu peran yang dapat dipertukarkan antara laki-laki dan perempuan.

Nyimas Aliah, SE, M.Ikom dalam makalahnya yang berjudul *Strategi Perlindungan Hak Perempuan dalam Situasi Darurat dan Kondisi Khusus*¹⁹ menyebutkan dalam situasi darurat dan kondisi khusus (perempuan penyandang disabilitas termasuk dalam kategori ini), kekerasan muncul karena ada empat faktor yaitu diskriminasi, marginalisasi, subordinasi dan stereotip. Akibatnya jika dibandingkan dengan laki-laki, perempuan kurang memperoleh manfaat dari hasil pembangunan. Dalam kondisi darurat dan kondisi khusus, kasus kekerasan terhadap perempuan semakin tinggi.

Perempuan penyandang disabilitas banyak mengalami hambatan dalam mengakses sumber daya yang ada di sekitarnya seperti pekerjaan, pendidikan, informasi dan hak untuk berekspresi dibandingkan laki-laki. Penyebabnya karena kurang diberi kesempatan, peluang dan kepercayaan serta karena kemiskinan.

Perempuan penyandang disabilitas banyak yang tergantung secara ekonomi pada suaminya sehingga relasi kuasa terjadi di sini. Untuk perempuan penyandang disabilitas yang dinikahkan orangtuanya dengan jalan memberi iming-iming harta kepada calon suami, sangat merugikan pihak perempuan.

3. Karakter dan Kondisi Disabilitas

Perempuan penyandang disabilitas rentan mendapat kekerasan akibat dari akumulasi persoalan yang menimpa dirinya seperti hambatan individu akibat disabilitasnya, penerimaan sosial yang berkaitan dengan nilai, sikap dan perilaku dari

keluarga dan masyarakat, persoalan akses dan kontrol atas sumber daya ekonomi, kurangnya informasi dan peningkatan kapasitas agar setara dengan orang lain dan bermartabat. Karakter penyandang disabilitas tentu beragam sesuai dengan kebudayaan suatu daerah. Contoh, karakter perempuan Jawa (Yogyakarta) yang umumnya lemah lembut, tidak frontal, dan sabar, bisa jadi berbeda dengan karakter perempuan di daerah lain seperti Sumatera atau daerah timur Indonesia.

Secara umum karakter perempuan penyandang disabilitas yang menjadikan mereka mengalami kerentanan berganda adalah sebagai berikut:

1. **Ruwi** (rungu-wicara): Ketidadaan konsep kepemilikan, tidak bicara dengan bahasa verbal (sehingga tidak semua orang memahami), konsep relasi sosial yang berbeda, dan ketidakmampuan memahami lingkungan sekitar dengan cepat menyebabkan mereka rentan mengalami kekerasan
2. **Daksa**: kerentanan terjadi oleh beberapa faktor yaitu bentuk atau bagian tubuh yang dianggap membuat penasaran dan menyebabkan rangsangan seksual, ketergantungan pada orang lain untuk mobilitas, pemahaman yang terbatas pada varian disabilitas daksa, dan relasi kuasa
3. **Netra**: kerentanan karena keterbatasan memahami lingkungan sekitar dan ketidadaan dukungan lingkungan dan fasilitas pendukung
4. **Disabilitas mental intelektual**: pola dan kerentanan kekerasan semakin kompleks, karena terkait dengan gangguan atau lambatnya perkembangan

Adapun beberapa karakter yang khas dari perempuan penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

1. Ketidakmampuan mengidentifikasi kebutuhan dari disabilitasnya sendiri.
2. Keterbatasan aksesibilitas fisik dan non fisik
3. Keterbatasan relasi sosial, informasi, dan komunikasi dengan lingkungan menyebabkan

¹⁹ Diskusi Terbatas, Konsultasi dengan Lembaga Layanan bagi Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan Penyandang Disabilitas, 19-20 September 2016, Kerjasama SAPDA – Komnas Perempuan.

penyandang disabilitas memiliki persepsi bahwa tidak akan ada orang yang melakukan kejahatan

4. Kekurangpahaman atas bentuk-bentuk kekerasan yang dialami maupun yang dilihat oleh mereka
5. Tidak cukup terpapar informasi tentang cara melaporkan kekerasan yang terjadi
6. Stigma dan anggapan bahwa mereka tidak berdaya
7. Ketidadaan identitas (KTP atau kartu disabilitas)
8. Keterangannya tidak bisa dipercaya karena orang tidak paham dengan apa yang dikatakan
9. Konsep diri yang memandang dirinya rendah
10. Kondisi *"always patient"* (selalu menjadi pasien) menghambat pemberdayaan

Dalam proses belajar di beberapa daerah ini, ada beberapa catatan spesifik apabila karakter disabilitas ini bertemu dengan karakter daerah/suku yang dari perempuan penyandang disabilitas.

A. SUMBA

Selama proses penelitian dan diskusi, kami menemukan beberapa karakter perempuan dewasa penyandang disabilitas di Sumba.

Ibu M adalah seorang perempuan penyandang disabilitas fisik yang mengalami lumpuh layu pada salah satu kakinya. Ia berjalan menggunakan satu tongkat sebagai alat bantu. Ibu M adalah perempuan yang sangat bersemangat, mempunyai karakter kuat dalam berbicara dan mampu melakukan peran domestik dan produksi dalam keluarga besarnya.

Ia mengaku tidak diakui di dalam keluarga. Tetapi dengan pemahaman luas tentang disabilitas, ia berani keluar dari rumah, menolak permintaan yang tidak dapat dilakukannya, dan berani berbicara. Hal ini tidak lepas dari karakter perempuan Sumba, pekerja keras dan pemberani.¹⁹

Penelitian juga menemukan seorang remaja perempuan bernama N, penyandang disabilitas netra

yang tinggal dengan keluarga besarnya. Ia menjalani hidup dengan bekerja keras menangani urusan domestik dan produksi di keluarganya. N mengupas singkong, mengurus rumah, dan berani mencoba alat-alat yang secara rasional berbahaya bagi dirinya.²⁰

B. KUPANG

Hasil identifikasi yang dilakukan oleh lembaga penyedia layanan, organisasi masyarakat, LSM, dan komunitas penyandang disabilitas di Kupang, **kerentanan** yang dihadapi penyandang disabilitas adalah sebagai berikut:

1. Disabilitas netra

Disabilitas netra memiliki beberapa kelebihan yaitu pendengaran yang tajam, daya ingat yang kuat, kemampuan identifikasi dengan cara meraba, dan penciuman yang kuat. Kerentanan terhadap kekerasan yang dialami penyandang disabilitas netra adalah sering menjadi korban penipuan, mudah jatuh, rentan dipukul, rentan tertabrak, menjadi sasaran perundungan,²¹ pelecehan seksual, diskriminasi, tidak diperhatikan pendapatnya, dan susah mendapat pekerjaan.

2. Disabilitas rungu/wicara

Rungu/wicara biasanya sulit memahami situasi karena kendala komunikasi. Keluarga tidak memberi akses pendidikan sehingga penyandang disabilitas rungu/wicara banyak yang tidak dapat membaca dan menulis. Padahal kemampuan membaca dan menulis penting dimiliki disabilitas rungu/wicara untuk dapat berkomunikasi dengan orang yang tidak memahami bahasa isyarat, memiliki perbedaan penguasaan bahasa ibu dan bahasa isyarat, atau hanya menguasai bahasa ibu tetapi tidak menguasai bahasa isyarat umum. Kondisi ini menjadikan penyandang disabilitas rungu/wicara memiliki kerentanan seperti

mudah menjadi korban *bullying*, mudah kecelakaan di jalan, mudah ditipu, rentan mengalami diskriminasi, sulit mendapat pekerjaan, pemotongan upah, mendapat upah kecil meskipun rajin dan bagus hasil kerjanya, korban pelecehan seksual, korban perdagangan perempuan (*trafficking*).

Penyandang disabilitas ini juga tidak dapat melakukan apa-apa karena ketika mereka melaporkan kasusnya, biasanya tidak dipercaya oleh aparat penegak hukum.

Kendala komunikasi sering menjadikan penyandang disabilitas rungu/wicara mendapat kekerasan baik dalam keluarga maupun di ruang publik. Akses layanan pasca kekerasan juga sulit didapat akibat kendala komunikasi ini.

3. Disabilitas mental dan intelektual

Penyandang disabilitas mental dan intelektual sulit memahami situasi dan merespon keadaan. Kerentanan yang dihadapi orang penyandang disabilitas mental dan intelektual adalah dipukul, ditendang, mengalami pemasangan karena dianggap membahayakan dan mengancam masyarakat sekitar, ditipu, *bullying*, dimanfaatkan orang lain, dan mengalami kekerasan verbal.

Penyandang disabilitas ini juga rentan mengalami kekerasan seksual seperti perkosaan atau pelecehan berkali-kali karena korban selalu lewat di jalan yang sama sehingga dengan mudah ditunggu oleh pelaku.

Selanjutnya penyandang disabilitas mental dan intelektual sulit mendapat keadilan karena banyak aparat penegak hukum masih menganggap korban tidak cakap hukum sehingga tidak kompeten menjadi saksi atas peristiwa kriminal. Pada kasus kekerasan seksual kesulitan utama adalah mendapatkan alat bukti.

Layanan kesehatan, konseling dan mendapat rumah aman juga sulit diakses karena kendala komunikasi. Itulah sebabnya perlu ada pendamping.

Pernikahan paksa dengan pelaku seringkali harus diterima penyandang disabilitas mental intelektual setelah mengalami kekerasan seksual.

4. Disabilitas daksa

Penyandang disabilitas daksa rentan jatuh, dipukul, mendapatkan diskriminasi ketika mengakses layanan publik, *bullying*, mendapat stigma kutukan sehingga disembunyikan oleh keluarga, dianggap tidak dapat mengerjakan pekerjaan domestik dan formal dengan baik, dan diberi upah rendah. Sedangkan penyandang disabilitas daksa *little people*, bentuk tubuhnya menimbulkan rasa penasaran dari pelaku sehingga rentan mendapatkan kekerasan seksual.

Karakter yang dimiliki penyandang disabilitas di Kupang adalah sebagai berikut:

1. *Disabilitas netra*: pemalu, menutup diri, sulit berhenti bicara karena ingin mengaktualisasikan diri dan tidak bisa melihat situasi.
2. *Disabilitas rungu/wicara*: mudah tersinggung, keras kepala, pemalu, kepala suka dimiring-miringkan, susah dikendalikan, membaca gerak bibir, sensitif, tidak mengenal konsep kepemilikan.
3. *Disabilitas mental dan intelektual*: lamban dalam merespon, berpikir, berkomunikasi, dan menerima informasi; pendiam, mudah murung, keras kepala, sulit dikontrol, tidak tahu apa yang terjadi, susah konsentrasi, memiliki IQ yang rendah, kondisi mental yang cepat turun, labil, polos, mudah marah kalau keinginannya tidak terpenuhi.
4. *Disabilitas daksa*: pemalu, tidak percaya diri, sensitif/mudah tersinggung, takut bertemu orang baru.

C. LOMBOK

Memahami kondisi perempuan penyandang disabilitas seperti melihat subordinasi seseorang secara berlapis, yaitu subordinasi karena dia adalah perempuan dan karena dia memiliki disabilitas. Di

¹⁹ Hasil pengamatan dari beberapa pertemuan dengan perempuan disabilitas, perempuan yang mempunyai anak dengan disabilitas dan perempuan sumba pada umumnya

²⁰ Riset peran dan posisi perempuan dengan disabilitas dalam masyarakat adat

²¹ Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia kata 'runding/merunding' artinya mengganggu atau menyusahkan. Sedangkan kata 'melecehkan' artinya memandang rendah (tidak berharga), menghinakan, atau mengabaikan. Jadi terjemahan yang tepat untuk 'sexual harassment' adalah 'perundungan seksual'. <http://www.bahas>

Lombok, perempuan dengan disabilitas tentu lebih rentan dibanding dengan perempuan non disabilitas.

Temuan lapangan di Lombok menunjukan perempuan penyandang disabilitas kurang memiliki kepercayaan diri. Ia juga lebih lemah dalam bernegosiasi dengan pasangannya untuk mengutarakan kebutuhan dan keinginannya.

Kondisi ini diperparah dengan konstruksi budaya dari masyarakat patriarki yang memberi stigma negatif pada perempuan yang telat menikah, sedangkan pria yang telat menikah bisa dimaklumi.

Guna menghindari stigma negatif ini, perempuan penyandang disabilitas secara tidak sadar bisa menempatkan dirinya sebagai pihak yang rentan dengan bersedia menjadi istri yang dinikahi secara siri. Akibat paksaan keluarga, ia bisa menerima kondisi menikah secara siri meskipun sebagai istri kedua atau ketiga atau yang kesekian. "Daripada tidak menikah", begitu kira-kira alasannya.

Dalam budaya masyarakat Lombok, memiliki anak dengan disabilitas dianggap sebagai aib. Jika ada laki-laki yang bersedia menjadikan anak perempuan mereka sebagai istri, tentu itu menjadi kebanggaan tersendiri.

Dalam budaya *merari* pun, perempuan penyandang disabilitas bisa jadi tidak memiliki pilihan banyak dibanding perempuan non disabilitas. Akibat konstruksi budaya yang menganggap anak penyandang disabilitas adalah aib, saat ia dilarikan laki-laki yang tidak bertanggung jawab (dalam budaya *merari*) sekalipun, keluarga mungkin tidak akan berteriak sekencang kalau anaknya bukan disabilitas.

Persoalan yang perlu didalami lebih lanjut adalah kerentanan kondisi perempuan penyandang disabilitas setelah menikah. Bagi keluarganya, pernikahan bisa dianggap meringankan beban keluarganya.

D. YOGYAKARTA

Setiap manusia punya kekurangan dan kelebihan. Penyandang disabilitas bisa saja memiliki kelebihan yang tidak dimiliki oleh orang non disabilitas. Perempuan dan anak juga rentan, terutama jika menyandang disabilitas dan miskin maka kerentanannya menjadi semakin berlapis.

Kebutuhan penyandang disabilitas sebagai korban lebih spesifik karena jenis ketidakmampuannya berbeda. Kondisi ini berdampak kepada cara berkomunikasi dan sarana pendukung aktivitas keseharian yang berbeda. Pemahaman tentang kebutuhan ini masih belum terwujud sebagaimana mestinya baik dari orang tua, pendamping, aparat penegak hukum, dan pihak lain yang terkait.

Bentuk kerentanan:

- Kekerasan sosial, misalnya disembunyikan dan tidak boleh keluar rumah
- Eksploitasi, misalnya dipaksa mengemis
- Kekerasan seksual, misalnya inses dan pelecehan
- Kekerasan fisik
- Diskriminasi dalam pendidikan
- Kekerasan psikis
- Penelantaran
- Perdagangan orang
- Kekerasan dalam rumah tangga, misalnya ditinggalkan suami
- Persetubuhan

Karakteristik disabilitas di DIY

Undang-undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas membagi kategori disabilitas ke dalam empat kelompok yaitu disabilitas fisik (daksa), sensorik (rungu/wicara, netra), intelektual (grahita, *down syndrome*) dan mental. Karakter dan hambatan yang dialami masing-masing jenis disabilitas adalah sebagai berikut:

Jenis Disabilitas	Karakter	Hambatan
Grahitita (intelektual)	- mempunyai IQ rendah - mampu mengingat lumayan bagus dan tidak mudah hilang - mampu mengingat rutinitas yang ditanamkan sejak kecil - ada 3 kelompok, yaitu mampu didik, mampu latih dan mampu rawat	- kurang mampu menyerap/memahami informasi - penalarannya tidak sampai, kadang masih seperti anak-anak - susah berpikir kompleks.
Netra (sensorik)	- menggunakan tongkat - sering menggunakan kacamata hitam - ciri khas, matanya terlihat berbeda - indera lain lebih peka (biasanya pendengaran dan peraba) - mengenali jalan dengan pantulan cahaya dan angin - akan banyak bicara dan tidak terkontrol karena tidak bisa melihat ekspresi audiensnya	- keterbatasan sarana pendukung - belum bisa mengakses pendidikan - adanya diskriminasi dalam kesempatan kerja - perlu bantuan keluarga untuk menuntun
Rungu/wicara (sensorik)	- terlihat tidak memiliki hambatan - berkomunikasi menggunakan bahasa oral, bahasa isyarat dan ekspresi wajah - ada yang menggunakan alat bantu dengar - jika diajak bicara, fokus pada bibir yang mengajak bicara - peka terhadap getaran - pendiam - bisa konsentrasi penuh dan fokus - lebih senang dengan bahasa gambar atau visual	- tidak bisa berkomunikasi dengan lancar - sulit berinteraksi dengan masyarakat umum - diskriminasi dalam masyarakat dan di ranah hukum
Daksa (fisik)	- aktivitas terbatas - mudah tersinggung - keseimbangan fisik yang berbeda	- kurang mendapat perhatian keluarga - akses pendidikan terbatas - akses untuk aktualisasi kurang - kapasitas SDM masih rendah - penghasilan bergantung pada keluarga atau pasangan

Catatan :

Disabilitas rungu/wicara (sensorik) memiliki tingkatan berbeda. Kadang hambatan hanya pada pendengaran dan masih mampu berkomunikasi bahasa oral. Tetapi ada yang benar-benar tidak mampu mendengar maupun berbicara (tuli).

Selain itu, kita tidak bisa menyamaratakan rungu-wicara karena ada perbedaan karakter antara rungu-wicara sejak lahir dengan yang mulai rungu/wicara setelah dewasa atau sudah sekolah. Jika terjadi sejak sejak lahir, umumnya kosa kata mereka terbatas dan cenderung menggunakan bahasa ibu serta bahasa lingkungan terdekat. Terkadang mereka menulis dengan pola yang terbalik.

Beberapa sub-jenis disabilitas daksa adalah polio, pengguna kursi roda, amputasi, bawaan lahir, kecelakaan, sakit, proses kehamilan yang tidak cukup hari, paraplegi (cedera tulang belakang), dan tetraplegi (hanya mampu menggerakkan tangan dan kepala (disabilitas fisik)).

Perempuan penyandang disabilitas yang menjadi korban kekerasan cukup beragam, baik dilihat dari bentuk kekerasannya maupun tempat terjadinya kekerasan. Kekerasan bisa terjadi di dalam rumah tangga, sekolah dan tempat umum. Misalnya, *bullying* marak terjadi di sekolah.

Upaya pencegahan dan pendampingan membutuhkan komitmen dan kepedulian dari seluruh masyarakat, baik pelayanan kesehatan dan sosial. Untuk perempuan penyandang disabilitas sensorik rungu wicara, mereka tampak lebih modis, lebih banyak menjadi korban pelecehan seksual dan eksploitasi. Asupan informasi terbatas membuat mereka mudah diminta oleh orang lain atau orang terdekat agar melakukan sesuatu seperti mencium dan merangkul.

Sumber daya manusia (SDM) yang masih rendah menyebabkan penyandang disabilitas fisik daksa menggantungkan hidupnya pada keluarga atau pasangan. Sebetulnya mereka bisa tetapi masyarakat masih melihat sebagai orang yang tidak mampu berperan di masyarakat dan keluarga.

Kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) juga banyak terjadi, misalnya banyak dari mereka yang ditinggal suami. Ada juga kasus penelantaran dan eksploitasi.

Pelaku kekerasan terhadap penyandang disabilitas sensorik netra merasa korban tidak bisa mengenali mereka. Dalam proses hukum mereka dianggap tidak mampu memberikan kesaksian, padahal ia bisa mengenali pelaku dengan bau keringat dan langkah kaki saja. Pelaku biasanya adalah orang dekat dari korban yang hafal dengan aktivitas sehari-harinya.

Penyandang disabilitas intelektual grahita sering mengalami inses (*incest*). Jika praktek ini dibiarkan maka akan melahirkan disabilitas baru. Hukum harus berjalan meski pelakunya adalah anggota keluarga difabel.

Contoh kasus yang dialami penyandang disabilitas di wilayah DIY antara lain:

1. GK adalah seorang perempuan penyandang disabilitas sensorik (rungu/wicara) berusia di atas 18 tahun yang tinggal di Gunung Kidul. Ia

berpacaran dengan lelaki yang sudah berkeluarga, melakukan hubungan seks dan hamil. GK meminta lelaki itu menikahinya tetapi si lelaki menolaknya. Akibatnya ia melakukan aborsi ilegal saat kandungannya berusia empat bulan dengan pertolongan dukun. Kasus ini dilaporkan ke kepolisian.

2. Ada pula SLM, seorang penyandang disabilitas sensorik (rungu wicara) dan disabilitas intelektual. Ia melahirkan anak dua kali tanpa diketahui ayah biologisnya. Ayah biologisnya sulit diketahui karena SLM mempunyai hambatan bahasa sehingga tidak bisa berkomunikasi dengan sempurna. Salah satu pelakunya diduga seorang PNS di Sleman. SLM mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan sandang dan pangan si anak tetapi ia tidak mau menitipkan anaknya ke panti.
3. BT adalah seorang perempuan penyandang disabilitas intelektual (grahita). Ia melakukan hubungan seks dengan pamannya. BT hamil dan ketika lahir anaknya adalah penyandang *celebral palsy* (CP). Kasus ini tidak dilaporkan ke polisi dan diselesaikan secara kekeluargaan. Ada kesepakatan pelaku mau memberi nafkah setiap bulan. Faktanya nafkah diberikan tiap dua bulan dan jumlahnya tidak tetap, untuk membeli susu saja tidak cukup.

CP membutuhkan pengobatan rutin dan sering membutuhkan perawatan di rumah sakit. BT mempunyai Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) tapi CP tidak punya sehingga menimbulkan permasalahan. Kepala dusun melaporkan kasus ini kepada forum sehingga CP mendapatkan Jamkesmas.

Akhirnya BT diamankan di rumah aman karena pelaku masih tinggal di sekitar korban. BT tidak mau dipisahkan dari anaknya. Pelayanan kesehatan bisa diberikan kepada anak tetapi BT sebagai korban belum mendapat perlindungan hukum karena keluarga tidak mau melapor.

4. Tahun 2012 lalu, KL seorang penyandang disabilitas intelektual (retardasi mental) dengan IQ 70 mengalami kekerasan seksual. Ibunya seorang

penyandang disabilitas intelektual dan ayahnya seorang penyandang disabilitas ganda (daksa dan netra). Semula KL mengatakan kepada keluarga bahwa ia hamil karena diperkosa tukang becak, kemudian berubah keterangannya menjadi diperkosa tukang angkringan. Kepada polisi, ia mengatakan dihamili pacarnya.

Setelah anaknya lahir ada kesepakatan akan dititipkan ke Sayap Ibu. Ternyata si ibu tidak mau dan akhirnya si anak diasuh dan dirawat oleh ibu korban. Karena ada indikasi penelantaran, dinas sosial kemudian mengambil bayi tersebut. Sesudah itu KL ternyata hamil lagi. Keluarganya pernah menjual si anak. Ada anaknya yang lain diadopsi warga Sleman. KL sempat dipasang IUD tapi dilepassendiri dan kabar terakhir hamil lagi.²²

5. Ada lagi kisah PSG, seorang penyandang disabilitas daksa dan mental intelektual. PSG mengalami kekerasan seksual berulang tetapi ia mengaku hanya satu kali. Menurut penyelidikan pendamping, PSG melakukan hubungan seksual berkali-kali. Diduga, orang tuanya telah menjual PSG kepada orang yang datang ke rumahnya. Kasus PSG berhenti karena tidak cukup bukti. Saat *assesment*, PSG menyatakan ingin mengikuti kursus tetapi tidak diijinkan orang tuanya.²³

4. Respon masyarakat adat dan masyarakat setempat atas kasus kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas

Masyarakat di daerah atau masyarakat adat mempunyai respon beragam terhadap perempuan penyandang disabilitas serta kasus-kasus yang menimpa mereka. Ada yang memberikan dukungan bagi penyelesaian kasus, ada pula yang memberikan respon negatif sehingga menghambat proses penanganan atau pemulihan korban. Keragaman respon ini sangat berkaitan dengan kepercayaan, keyakinan serta sistem konstruksi budaya pada setiap masyarakat di daerah masing-masing.

A. SUMBA

Berdasarkan diskusi dengan beberapa pihak, kasus pemasangan dan penyembunyian anak dan perempuan penyandang disabilitas sangat erat kaitannya dengan kepercayaan yang mereka miliki. Orang penyandang disabilitas lahir karena adanya hutang yang belum dibayarkan leluhurnya atau karena keluarganya melanggar adat. Ada pula budaya “malu” yang berkonotasi negatif, yaitu malu mempunyai anggota keluarga yang menyandang disabilitas karena bau dan kotor.

Akibatnya pendamping masyarakat, pegiat disabilitas di Sumba seperti dari Yayasan Sumba sering ditolak keluarga ketika mereka berjuang mengeluarkan penyandang disabilitas dari rumah agar bisa bersosialisasi dengan masyarakat. Para pegiat disabilitas itu harus berjuang keras memberikan pemahaman soal disabilitas kepada keluarga, kepala desa, dan tokoh masyarakat.

Perubahan cara pandang ini membutuhkan proses panjang. Dimulai dari pemahaman atas budaya/adat yang komprehensif, komunikasi intensif, dan melibatkan penyandang disabilitas, perempuan dan khususnya perempuan penyandang disabilitas dalam aktivitas sosial agar mereka bisa mandiri melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi, makan, buang air kecil dan besar, serta melakukan mobilitas.

Nona (bukan nama sebenarnya) adalah seorang anak perempuan penyandang disabilitas yang ditinggalkan ayah dan ibunya. Ayahnya tidak menginginkan anak penyandang disabilitas, ibunya pun meninggalkan dirinya karena menikah lagi dengan orang lain.

Di Sumba, kasus seperti ini dianggap wajar karena anak penyandang disabilitas yang tidak diinginkan akan menjadi beban perempuan atau keluarga perempuan. Pihak laki-laki mempunyai kecenderungan menyalahkan perempuan yang tidak mempunyai anak atau mempunyai anak penyandang disabilitas. Penelantaran atau pengabaian adalah bentuk kekerasan ekonomi.

²² Pelatihan Penanganan Korban Disabilitas, Edotel Hotel, 18-20 Agustus 2015, BPPM - SAPDA.

²³ Hasil *Assessment* di lapangan Divisi Women Disability Crisis Center (WDCC) SAPDA, 2015-2016.

Kasus ini rumit karena berkaitan dengan sistem perkawinan, waris dan kekeluargaan di masyarakat Sumba. Pada saat keluarga besar mau dan mempunyai kapasitas mengasuh dan merawat anak penyandang disabilitas ini dapat menjadi peluang perlindungan bagi anak.

Tetapi yang seringkali menjadi hambatan adalah cara pandang mereka bahwa anak dan perempuan penyandang disabilitas adalah beban yang harus ditanggung keluarga besarnya. Padahal keluarga besar berpandangan anak dan perempuan penyandang disabilitas adalah akibat kesalahan orangtuanya. Akibatnya, anak dan perempuan penyandang disabilitas sering dieksploitasi, ditelantarkan dan tidak mendapatkan kesempatan bersekolah atau bekerja seperti orang lain.

Cara pandang seperti ini yang seringkali menjadi kendala dalam menyelesaikan kasus penelantaran seperti yang dialami Nona. Masyarakat dan SKPD terkait seperti dinas sosial sungkan turun tangan karena Nona masih berada dibawah pengampunan keluarga besarnya sehingga keputusannya tidak bisa dicampuri pihak lain termasuk pemerintah.

Contoh lain, kasus pelecehan seksual pada perempuan penyandang disabilitas intelektual yang terjadi di Sumba yang diproses oleh kepolisian Sumba Barat Daya terhenti karena pihak keluarga perempuan merasa malu. Pasalnya perempuan ini sudah mempunyai suami yang pergi dengan laki-laki lain. Ia mengaku dilecehkan oleh laki-laki itu.

Pihak keluarga perempuan membawa pergi perempuan penyandang disabilitas itu ke daerah asalnya. Kepolisian mengaku tidak bisa melanjutkan proses penanganan kasus karena tidak tahu dimana saksi korban berada.

Ada kasus kekerasan seksual terhadap perempuan penyandang disabilitas fisik (tidak bisa berjalan) dan netra yang dilakukan oleh tetangganya. Korban mengalami kehamilan dan kasusnya tidak bisa dilanjutkan karena ada perbedaan konsep dalam melihat persoalan.

Pihak keluarga perempuan melaporkan kasus ini ke Forum Penanganan Kasus Kekerasan terhadap

Perempuan dan Anak (FPKKPA). Tetapi kasus ini tidak dilanjutkan karena beberapa pendamping berpandangan kasus ini tidak perlu dilanjutkan asalkan pelaku mau bertanggungjawab atas kehamilannya dan keluarga mau menerima bayi itu.

Perbedaan cara pandang dan cara penyelesaian atas kasus kekerasan ini menyebabkan perempuan penyandang disabilitas tidak mendapatkan keadilan. Hambatan lain yang sering muncul adalah belum ada sistem penanganan terpadu kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas yang kompleks.

B. KUPANG

Di Kupang terdapat restitusi adat, ketika terjadi kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas atau perempuan penyandang disabilitas yang mengakibatkan kehamilan tidak direncanakan. Mekanisme penyelesaian dengan adat dimungkinkan dengan menghadirkan tokoh masyarakat dan tokoh adat untuk menentukan sanksi sosial atau denda yang diberikan kepada laki-laki pelaku kekerasan.

Mekanisme penyelesaian adat dilakukan agar pihak perempuan tidak menanggung rasa malu. Faktanya ada perempuan yang memilih menyelesaikan melalui adat saja tetapi ada pula yang menginginkan penyelesaian secara adat dan hukum formal secara bersamaan.

Budaya malu masih menjadi faktor keberhasilan sanksi sosial di Kupang. Ketika laki-laki dikenai sanksi sosial dia tidak akan dapat melanggar sanksi itu karena konsekuensinya ia bisa tidak dapat keluar dari lingkungan tempat tinggalnya jika tidak melaksanakan sanksi sosialnya.

Pada kasus kehamilan tidak direncanakan, ketika bayi lahir namun pihak pria tidak mau menikahi si perempuan secara resmi maka ada penyelesaian adat dengan denda. Meski perempuan tidak dinikahi tetapi anak itu tetap resmi menjadi anak dari ayah biologisnya. Dengan proses ini anak dapat menggunakan marga dari ayah biologisnya.

Kupang mayoritas penduduknya beragama

Kristiani. Ada intitusi keagamaan, yaitu Susteran Alma yang menampung anak serta perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan. Suster-suster merawat mereka dengan penuh kasih sayang hingga pulih.

C. LOMBOK

Ada beragam respon terhadap kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas, ada yang memberi dukungan dan ada yang membiarkannya.

Pertama, respon positif, datang dari masyarakat yang berpegang pada prinsip bahwa setiap orang berhak bebas dari kekerasan. Kelompok ini tentu akan memberi dukungan pada penyelesaian kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas. Dukungan itu bisa berujud dalam bentuk layanan langsung seperti LPA yang memberi bantuan hukum melalui pengacaranya, LBH Apik yang mendampingi korban saat pemeriksaan di kepolisian, PKBI yang memberikan layanan klinik dan rujukannya. Atau organisasi disabilitas melalui pemberian layanan tenaga pendamping dari jenis disabilitas itu sendiri.



Kedua, respon negatif yang bisa datang dari keluarga dan masyarakat. Masyarakat yang tidak memahami karakter disabilitas bisa menganggap kekerasan seksual itu bukan paksaan tetapi atas dasar sukasama suka.

Misalnya korban penyandang disabilitas netra yang dianggap memberi persetujuan terjadinya kekerasan seksual melalui rabaan. Padahal yang terjadi adalah orang penyandang disabilitas netra mengenali seseorang melalui rabaan dan penciuman.

Tantangan terbesar bagi pendamping justru datang dari respon keluarga. Kadang keluarga menyembunyikan korban yang mengalami kekerasan atau melakukan permakluman terjadinya kekerasan seksual pada korban. Mereka tidak menuntut karena anaknya yang menyandang disabilitas dianggap berbeda dan lebih rendah dari perempuan non disabilitas.

D. YOGYAKARTA

Masyarakat bisa memberikan respon beragam terkait kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas. Namun yang paling penting adalah apakah respon itu memiliki perspektif korban atau tidak.

Masyarakat dapat melakukan tindakan pencegahan dan penanganan dengan melaporkan kepada pihak atau lembaga terkait sehingga perempuan penyandang disabilitas terlindungi secara fisik, psikologis dan ekonomi dengan bertumpu pada kearifan lokal yang berpihak pada korban. Syaratnya pihak keluarga juga mau melaporkan kasus kekerasan yang dialami anggota keluarganya sehingga tertangani dengan baik.

Banyak cara melakukan pendampingan dan penanganan kasus untuk penyandang disabilitas. Perdamaian misalnya, bisa terjadi dengan berbagai alasan. Dapat dianggap selesai karena persyaratan yang diminta pihak korban terpenuhi, karena paksaan, atau karena korban dan pelaku mempunyai hubungan kekerabatan.

PWS adalah seorang perempuan penyandang

disabilitas rungu/wicara (disabilitas sensorik) asal Purworejo yang mengalami *trafficking*. Dengan bujuk rayu, ia dipekerjakan di salah satu salon kecantikan di Kabupaten Sleman. PWS karena keterbatasannya tidak mengetahui bahwa salon ini adalah salon plus.

Salon ini adalah salon yang mempersiapkan pekerjaannya untuk hamil. Akhirnya PWS hamil. Pihak salon sudah mempersiapkan semua hal yang berkaitan dengan kehamilannya.

Setelah PWS melahirkan, ia dijaga seorang *bodyguard*. Ketika ia diamankan dinas terkait, pihak salon tidak mau melepaskannya begitu saja. Mereka melakukan teror. Petugas terus berusaha mengamankan PWS agar lepas dari pelaku *trafficking*. P2TP2A mengembalikan PWS ke daerah asal tanpa memungut biaya.

Kisah lain, tentang RW, seorang perempuan rungu wicara (disabilitas sensorik). Sejak kecil ia diasuh saudara dari ayahnya karena orangtua kandungnya malu memiliki anak penyandang disabilitas. Saat ini, RW sudah berusia 18 tahun. Selama ini, ia yang mengurus pekerjaan rumah tangga dari saudara ayahnya (seorang ibu) yang *single parent*. RW yang tidak berpendidikan itu tinggal di salah satu desa di Gunung Kidul.

RW mengalami kekerasan seksual sehingga hamil. Orangtua kandung lebih malu lagi, karena anak yang dititipkan ternyata hamil. Jika mengambil RW, ayahnya harus membayar ganti pengasuhan

yang telah dikeluarkannya. Ibu angkatnya (seorang disabilitas daksa) sangat tergantung pada RW dalam berbagai hal. RW sangat takut kepada ibu angkatnya. Lagipula, RW juga tidak mau ikut orangtua kandungnya, karena kasihan dengan ibu angkatnya yang sendirian di rumah.

Polisi dengan didampingi salah satu lembaga layanan menangani kasus ini setelah mendapat laporan dari aparat dan masyarakat. Karena tidak berpendidikan bahasa yang dipakai adalah bahasa ibu (bahasa isyarat yang dipakai sejak kecil) sehingga ketika ditanya penyidik, ia hanya senyum-senyum saja. Penyidik kesulitan mengorek keterangan dari RW karena dianggap tidak bisa “ngomong”. Akhirnya kasus dihentikan.

Masyarakat sekitar menganggap RW “dijual” oleh ibu angkatnya kepada pelaku kekerasan seksual. Menurut keluarga, RW tidak dijual. Ia sering keluar rumah dan mudah akrab dengan orang lain.

Anak RW sendiri diberikan kepada salah seorang tetangga kampung yang tidak memiliki anak. RW sendiri sebetulnya ingin mengasuh anaknya itu tetapi tidak punya biaya.

Ketika RW diusulkan agar diberi ketrampilan supaya hidupnya lebih baik, ibu angkatnya merasa keberatan karena ia takut ditinggalkan. Sekarang RW tidak berani lagi pergi-pergi jauh, ada ketakutan kejadian kekerasan seksual terulang lagi.

III. PEMULIHAN PEREMPUAN PENYANDANG DISABILITAS KORBAN KEKERASAN DENGAN MELIHAT SUMBER DAYA DI DAERAH

Situasi Perempuan dengan Disabilitas Korban Kekerasan

Ada beberapa kondisi yang menyebabkan perempuan penyandang disabilitas mengalami korban kekerasan. Kondisi ini bisa memperburuk dan menambah kendala bagi perempuan penyandang disabilitas. SAPDA melihat kondisi perempuan dengan disabilitas korban kekerasan di beberapa daerah sebagai berikut:

A. SUMBA

Ini adalah kasus kekerasan seksual yang menimpa seorang perempuan penyandang disabilitas fisik dan buta. Akibat kekerasan seksual yang dilakukan tetangganya ini, dia hamil. Pihak keluarga perempuan mendukungnya untuk mendapatkan keadilan. Mereka melaporkan kasus ini kepada forum penanganan kekerasan di Kabupaten Sumba Barat.

Beberapa pihak memberikan solusi dan akhirnya terjadi perdamaian. Pihak keluarga perempuan setuju pelaku mendapat sanksi sosial berupa keharusan membiayai selama proses kehamilan, kelahiran dan perawatan anak. Selain itu, juga disepakati jika pihak keluarga perempuan yang akan merawat anak.

Situasi ini menjelaskan perempuan penyandang disabilitas, terutama yang mempunyai multi hambatan, tidak mempunyai pilihan selain mengikuti apa yang diputuskan keluarganya. Tekanan psikologis yang diterimanya menyebabkan korban tidak bisa mengambil keputusan sendiri.

Dalam konteks kasus ini, keluarga bersedia menerima anak yang dilahirkan itu karena ia adalah anak laki-laki yang tidak dimiliki keluarga itu. Selain itu ayah biologis si anak juga mau memberikan dukungan keuangan.

Tetapi dalam kasus ini, korban belum mendapat pemulihan dari sisi apapun, baik psikologis, fisik/kesehatan, dan ekonominya. Semua masih fokus pada anak yang dilahirkan.

Kasus lain, ada seorang perempuan penyandang disabilitas intelektual ringan yang sudah menikah dan mendapatkan kekerasan seksual dari laki-laki lain. Ia dibawa pergi dan keluarganya tidak memberikan dukungan kepada korban untuk melakukan proses hukum. Laporan yang sudah diproses kepolisian menjadi terhenti sebab keluarga membawa dan menyembunyikan korban karena ada perasaan malu atas kejadian ini. Ada dua pendapat atas kasus ini:

Pertama, pihak keluarga melakukan kesalahan karena proses hukum adalah cara bagi korban untuk mendapatkan keadilan. Korban juga kehilangan hak untuk mendapatkan pemulihan dari negara.

Kedua, boleh jadi pihak keluarga sudah melakukan hal yang benar. Pihak keluarga ternyata tidak percaya kepada lembaga yang melakukan penanganan hukum. Sedangkan kondisi korban bisa jadi tertekan dan terancam oleh pelaku dan suaminya serta mendapat cemoohan dari lingkungannya.

Keluarga memutuskan membawa korban pergi dengan tujuan menghindarkan korban dari bahaya, ancaman dan tekanan dari berbagai pihak yang tidak bisa diterimanya dan bisa berdampak pada fisik, psikologis dan hambatan disabilitas yang dimilikinya.

B. KUPANG

Perempuan penyandang disabilitas di Kupang menjadi korban kekerasan karena faktor budaya yang menganggap kekerasan adalah alat untuk mendisiplinkan istri dan anak. Faktor budaya pula yang menyebabkan perempuan penyandang disabilitas mengalami diskriminasi dan beban ganda.

Tetapi disisi lain, budaya juga memberikan peluang bagi penyelesaian kasus kekerasan terhadap

perempuan penyandang disabilitas sehingga dapat menjadi bagian proses pemulihan bagi korban.

Satu hal yang harus digarisbawahi, tidak jadi persoalan jika rasa keadilan perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan bisa terpenuhi dengan menempuh mekanisme adat atau proses pemulihan psikis dan ekonomi saja. Proses pemulihan melalui jalur hukum bisa menjadi pilihan terakhir apabila rasa keadilan telah didapat.

Gambaran seperti ini tidak berarti menegasikan/menilai negatif keberadaan lembaga penyedia layanan di Kupang. Peran dan fungsi lembaga ini masih sangat dibutuhkan perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan. Dengan berbagai keterbatasan kita akan melihat peluang dan tantangan lembaga penyedia layanan dalam menyediakan kebutuhan bagi proses pemulihan terhadap perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan.

C. LOMBOK

Melakukan pemulihan terhadap perempuan penyandang disabilitas perlu memperhatikan setidaknya dua hal, pemahaman karakter disabilitas dan pemahaman kebutuhan korban, yaitu:

Pertama, masing-masing jenis disabilitas memiliki karakternya sendiri-sendiri. Sebagai contoh perempuan penyandang disabilitas grahita mengikuti pola-pola hidup tertentu. Sedangkan penyandang disabilitas daksa memiliki kesulitan dalam mobilitas, dan penyandang disabilitas netra sensitif terhadap rabaan.

Pola-pola hidup tertentu yang menjadi salah satu karakter penyandang disabilitas tuna grahita, rentan dimanfaatkan pelaku kejahatan seksual. Lembaga pemberi layanan juga akan keliru dalam penanganannya jika tidak paham dengan karakter disabilitas ini. Misalnya, kekerasan seksual pada perempuan penyandang disabilitas grahita sangat mungkin terjadi berulang-ulang karena pola hidup sehari-harinya yang sama.

Jika petugas pemberi layanan tidak paham soal ini, bisa saja muncul pertanyaan yang memojokkan korban, seperti misalnya, "Kenapa persetubuhannya

berkali-kali? Jangan-jangan korbannya menghendaki?"

Dari kacamata pendampingan perempuan korban kekerasan, pertanyaan ini bisa dikategorikan sebagai kekerasan. Ini melanggar hak korban yang berhak untuk tidak mengalami kekerasan secara berulang.

Kedua, pemulihan harus berdasar kebutuhan korban. Tidak semuanya korban membutuhkan semua layanan, seperti layanan pengaduan, hukum, medis, shelter, rehabilitasi sosial dan reintegrasi. Perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan mungkin saja secara sadar memilih tidak melakukan tindakan hukum tetapi hanya membutuhkan layanan medis dan pengasuhan anak. Korban mungkin merasa capek dengan proses hukum yang panjang dan ingin segera membuka lembar hidup baru.

Dalam konsep pemulihan dalam makna luas yang dikembangkan Komnas Perempuan bersama forum pengada layanan, korban dapat memilih bagaimana pemulihan yang dikehendakinya. Pada dasarnya layanan harus sesuai dengan kebutuhan korban dan prinsip pendampingan bahwa pilihan terakhir ada pada korban.

D. YOGYAKARTA

Kekerasan bisa dilakukan siapa saja entah itu pria, wanita, remaja, orang dewasa, individu, kelompok, resmi maupun tidak. Perbuatan ini juga bisa menimpa (sebagai korban) semua orang, pria, wanita, anak-anak, dewasa, maupun kelompok.

Perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan adalah perempuan penyandang disabilitas yang memiliki kerentanan berlapis karena kondisi, stigma, dan akses informasi. Keterbatasan akses perempuan penyandang disabilitas dimulai dari lingkungan privat (keluarga) hingga ke publik.

Kerentanan yang dialami juga beragam, mulai dari kekerasan berbasis gender dan karena disabilitasnya. Dampaknya juga berlapis sehingga membutuhkan pemulihan yang lebih kompleks.

Proses pemulihan harus berbasis masyarakat. Seperti kasus RW yang tetap diterima masyarakat.

Masyarakat juga terus memberi masukan agar RW diberikan pendidikan lebih tinggi lagi agar kehidupannya bisa lebih baik. Perlu penyadaran kepada ibunya agar memperbolehkan RW keluar dari kondisi psikologisnya saat ini. RW memerlukan pendidikan seperti membuat kerajinan dan menjahit.

Pelaku kekerasan itu biasanya adalah orang terdekat. Perlu ada sistem rujukan mulai dari tingkat desa hingga kabupaten.

2. Kebutuhan korban atas penanganan hukum dan pemulihan individu

Kondisi perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan bisa jadi sangat beragam. Ada yang secara kasat mata mengalami perubahan pada fisiknya karena hamil, melahirkan bayi, kondisi disabilitas yang bertambah berat dengan konsekuensi bertambahnya hambatan dan mungkin pemasungan yang mereka alami.

Perempuan penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan terutama kekerasan seksual mungkin akan kehilangan mata pencaharian/sumber ekonomi karena dikeluarkan, dicerabut atau putus akses yang ada karena pelaku adalah orang terdekat (orang tua atau pengampu), pemberi kerja atau teman ditempat bekerja. Tercerabut bisa jadi karena korban pergi, dipindah atau diputus oleh pihak lain baik keluarga, pendamping atau institusi pemberi layanan.

Kondisi keterpurukan dan beban ganda perekonomian perempuan penyandang disabilitas terjadi ketika anak akibat kekerasan seksual lahir. Perempuan penyandang disabilitas atau keluarganya rata-rata berasal dari perekonomian menengah ke bawah.

Kondisi lain yang mungkin terjadi adalah gangguan psikologis dan kejiwaan akibat tekanan yang dialami korban saat kekerasan terjadi. Tekanan psikologis dari lingkungan kepada korban juga bisa terjadi dengan menyalahkan korban, mengucilkan atau empati berlebihan yang tidak memberdayakan. Tekanan kejiwaan menyebabkan korban membutuhkan perawatan medis karena perubahan

fisik, ekonomi, dan lingkungan sosial secara drastis.

Berdasarkan pengalaman situasi yang dihadapi perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan di beberapa daerah, ada beberapa tahapan pemulihan yang harus dilakukan:

1. Pemulihan fisik dan psikis dengan perawatan kesehatan secara fisik dan kejiwaan yang dapat dilakukan tenaga medis secara umum, tenaga kebidanan dan ahli jiwa, serta tenaga-tenaga medis profesional lainnya
2. Pemberdayaan secara psikologis sehingga korban dapat bangkit, berdaya dan melawan kekerasan membutuhkan pendamping psikologis dari tenaga profesional atau keluarga, teman dekat, tenaga sosial, atau tokoh masyarakat/adat yang memahami situasi korban
3. Pemulihan ekonomi karena ketercerabutan dan hilangnya sumber ekonomi serta bertambahnya beban sangat membutuhkan beberapa dukungan seperti dukungan ekonomi dari keluarga, keluarga besar, serta masyarakat adat yang mengampu dan mengamankan perekonomian korban dengan sistem kekerabatan yang mereka miliki
4. Pemulihan individu dengan penerimaan sosial termasuk rehabilitasi nama baik menjadi kebutuhan bagi perempuan disabilitas korban kekerasan. Ia bisa menempuh upaya hukum serta langkah-langkah yang dipercaya masyarakat adat atau masyarakat di daerah untuk memastikan perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan tidak lagi mendapatkan kekerasan lebih lanjut melainkan justru mendapatkan perlindungan dari masyarakat setempat.

A. KUPANG

Menurunnya kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas di Kupang menjadi harapan semua pihak. Untuk mewujudkannya ada beberapa poin penting yang perlu menjadi perhatian:

1. Kesadaran relasi gender yang adil dan berperspektif pemenuhan hak penyandang disabilitas menjadi kebutuhan utama dalam menangani kasus. Stigma negatif terhadap

perempuan penyandang disabilitas masih kuat akibat faktor budaya dan sosial. Stigma ini membuat penghargaan dan rasa percaya diri perempuan penyandang disabilitas lemah sehingga menurunkan semangat untuk mendapatkan keadilan. Rasa malu dan takut juga menyebabkan kasus tidak tertangani dengan baik.

2. Dukungan dari keluarga dan masyarakat sekitar terhadap perempuan penyandang disabilitas untuk mengungkapkan kasus dan mendapatkan akses penanganan.
3. Akses informasi mengenai disabilitas dan layanan penanganan kekerasan agar perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan atau keluarga mengetahui lembaga mana yang menyediakan akses pelayanan atas kasus yang sedang dihadapi.
4. Akses terhadap posko layanan di tingkat komunitas masih terbatas. Kupang terdiri dari 6 kecamatan dan 51 kelurahan sedangkan P2TP2A hanya ada di tingkat Kota Kupang.
5. Lembaga penyedia layanan yang dapat memberikan bantuan terhadap perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan. Saat ini perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan masih belum mendapatkan pelayanan maksimal dari lembaga penyedia layanan karena ketiadaan sarana prasarana yang aksesibel untuk disabilitas, minimnya sumber daya manusia yang memiliki kemampuan berkomunikasi dan memiliki perspektif disabilitas, dan minimnya anggaran yang berperspektif inklusi.
6. Di Kota Kupang, jumlah Pekerja sosial terbatas, hanya ada 7 orang untuk wilayah seluas 180,27 km² dengan jumlah penduduk sekitar 450.360 jiwa (2014).
7. Proses hukum yang adil dan berperspektif pada perempuan penyandang disabilitas. Saat ini proses hukum belum adil karena masih ada anggapan perempuan penyandang disabilitas tidak dapat menjadi saksi atas kekerasan yang dialami.

8. Aparat penegak hukum yang memiliki perspektif disabilitas karena seringkali upaya mediasi diidentikkan dengan mendamaikan dari aparat penegak hukum. Banyak kasus yang dilaporkan berhenti di kepolisian.
9. Adanya perlindungan hukum dalam bentuk peraturan formal seperti peraturan daerah, peraturan walikota, atau peraturan desa untuk melindungi hak-hak perempuan penyandang disabilitas.

B. YOGYAKARTA

Indriyati Suparno menyampaikan kita perlu mengetahui bentuk kekerasan terhadap orang penyandang disabilitas agar bisa mengetahui kebutuhan penanggulangannya. Kedua, partisipasi dan keterlibatan korban dalam pengambilan keputusan, harus tersedia mekanisme yang memberi preferensi terkait kasus yang dialami. Ketiga, peran pendamping, layanan harus dilaksanakan konsisten pada semua tingkatan dan jenis.²⁴

Seorang perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan memerlukan berbagai layanan dalam penanganan kasus yang dihadapinya. Perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan perlu berani melaporkan apa yang terjadi pada dirinya karena tidak mudah.

Layanan perempuan dan anak korban kekerasan minimal mencakup antara lain:

1. Penanganan pengaduan/laporan kasus kekerasan
2. Pelayanan kesehatan/rehabilitasi medis (termasuk layanan psikologis)
3. Rehabilitasi sosial
4. Bantuan dan perlindungan/penegakan hukum
5. Pemulangan dan reintegrasi sosial
6. Psikososial
7. Pemberdayaan

Seperti diketahui jumlah kasus kekerasan yang dialami perempuan penyandang disabilitas, kurang dari 1% yang dapat diproses secara hukum. Penyebabnya adalah keterbatasan akses pada sistem

hukum yang ada. Aparat penegak hukum perlu ditingkatkan kapasitasnya guna memahami kondisi dan situasi dari perempuan penyandang disabilitas. Pasalnya aparat penegak hukum belum berperspektif disabilitas.

Masih minimnya sarana dan prasarana yang mendukung proses peradilan. Adanya keterbatasan sumber daya atau tenaga ahli untuk pendamping, saksi ahli dan penterjemah bahasa isyarat yang membantu korban. Jumlah tenaga layanan yang memiliki kapasitas dan fasilitas untuk menangani kasus-kasus kekerasan pada perempuan penyandang disabilitas juga masih terbatas.

3. Peluang yang Ada di Daerah

3.1. Kebiasaan, adat dan budaya dari masyarakat setempat

A. SUMBA

Salah satu budaya yang masih kuat di Sumba adalah *belis*. Dalam budaya ini ada ruang dimana perempuan turut mengambil keputusan berapa jumlah *belis* berapa jumlah *belis* yang harus dibayar oleh calon keluarga dari pihak laki-laki.

Belis adalah harkat perempuan melalui air susu ibu. Bentuknya emas lebih dari 22 karat beratnya sekitar 20 gram dan namanya *mamoli*. Sebenarnya *belis* mengikat laki-laki agar tidak semena-mena dan mudah menceraikan istrinya. *Belis* juga merupakan jaminan warisan bagi keturunan. Dia mendapat warisan dari keluarga laki-laki. Tetapi tidak semua perempuan mendapat warisan, ada yang memberi dan ada yang tidak memberikan warisan kepada anak perempuan.

Dengan *belis* ada kekuatan luar biasa terhadap laki-laki. Khusus bagi suku Sabu, *belis* menjadi hak perempuan ketika suami meninggalkan istrinya. Ketika perempuan mengalami kekerasan dan pasangannya tidak mau bertanggungjawab, anak yang kemudian lahir adalah karunia bagi orang tua si

perempuan. Ia bisa diangkat secara resmi sebagai anak. Orang tua dari perempuan akan bertanggung jawab penuh untuk membesarkan si anak hingga dewasa.

Sedangkan anak yang tidak diakui oleh ayah biologisnya bisa diambil oleh saudara laki-laki atau keluarga terdekat dan tidak beda dengan anak kandung.

Tentang restitusi adat, jika pihak laki-laki tidak mau menikahi perempuan yang sudah dihamilinya maka ada penyelesaian secara adat dengan denda. Sanksi ini akan membuat pelaku menjadi malu dan tidak berani melakukan kekerasan atau melakukan sesuatu yang akan mempermalukan diri mereka, keluarga, dan bahkan sukunya. Meski perempuan tidak dinikahi, si anak akan resmi menjadi anaknya dan bisa menggunakan nama marga dari pihak laki-laki.

Dalam masyarakat Sumba, budaya malu yang sangat kuat mempunyai peluang berkontribusi untuk pemulihan. Malu melakukan kesalahan karena akan mendapat sanksi adat atau malu mempunyai anggota keluarga penyandang disabilitas yang kotor atau tidak terawat.

Budaya malu ini apabila diposisikan secara tepat akan mencegah terjadinya penelantaran anggota keluarga penyandang disabilitas termasuk perempuan penyandang disabilitas serta anak-anak yang lahir akibat dari kekerasan seksual.

B. KUPANG

Suku Sumba di Kupang masih menjalankan sistem *belis*. *Belis* adalah sistem perjodohan dimana anak laki-laki akan dijodohkan dengan seorang perempuan. Banyak pandangan berbasis perspektif gender menilai negatif tradisi *belis*.

Kali ini kita mencoba melihat kontribusi positif *belis* dalam melindungi perempuan penyandang disabilitas dari kekerasan. *Belis* sebenarnya mengikat laki-laki agar tidak semena-mena menceraikan perempuan ketika ada hal yang tidak disukai dari istrinya.

Belis juga menjadi mekanisme jaminan

²⁴ Indriyati Suparno, makalahnya berjudul Hak Atas Pemulihan bagi Perempuan Disabilitas Korban Kekerasan di Kantor Komnas Perempuan, Diskusi Terbatas, Konsultasi dengan Lembaga Layanan bagi Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan Penyandang Disabilitas, 19-20 September 2016, kerjasama SAPDA – Komnas Perempuan.

pemberian warisan dari keluarga pihak ayah kepada perempuan. Pada umumnya perempuan tidak mendapatkan warisan dari ayahnya secara langsung tetapi dengan *belis* ada keluarga yang bisa memberikan warisan kepada pihak perempuan.

Belis mempunyai kekuatan luar biasa. Dalam tradisi suku Sabu, perempuan mempunyai kewenangan menentukan besaran *belis*, ketika suami meninggalkannya. Perempuan juga turut mengambil keputusan berapa jumlah *belis* yang harus diberikan oleh calon keluarga laki-laki. Tradisi *belis* juga memberikan penghargaan kepada kaum perempuan karena memiliki air susu ibu, bentuknya emas, namanya mapoli.

Dalam kehidupan Suku Sabu di Kupang, perempuan disabilitas yang mengalami kehamilan tidak direncanakan dan pasangannya tidak mau bertanggungjawab, ia tidak akan dikucilkan atau diberi stigma negatif oleh keluarga dan masyarakat. Sebaliknya keluarga perempuan tetap mendukung perempuan, menerima keadaannya dan anak yang lahir tetap diterima dalam keluarga sebagai suatu karunia.

Tidak ada cap anak haram. Keluarga perempuan akan bertanggungjawab dalam membesarkan anak ini hingga dewasa kelak. Pada kasus anak yang tidak diakui oleh ayahnya, saudara laki-laki atau keluarga terdekat bisa mengambilnya dan memperlakukannya sama dengan anak kandung.

Ketika perempuan penyandang disabilitas mengalami kekerasan seksual, keluarga tetap

merangkul perempuan tersebut.

3.2. Sumber daya yang tersedia

A. SUMBA

Di Sumba, ada PPA lembaga adat, lembaga agama, *shelter*, dan Save the Children yang juga memberi perhatian pada isu anak penyandang disabilitas. Yayasan Bahtera cukuplama bekerjasama dengan Save The Children. Ada kelompok peduli anak yang memberi perhatian terkait perlindungan terhadap anak. Ada pula dinas sosial yang berpihak pada perempuan disabilitas.

Baru-baru ini kami menyampaikan kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas ke media massa (Koran) yang dibaca dinas sosial. Lembaga ini menanggapi dengan mengirim bantuan konseling, pendidikan, anggaran disabilitas.

Ada pula forum peduli difabel yang mengadvokasi cara membangun perempuan berkualitas. Di Sumba Barat lebih banyak perempuan penyandang disabilitas yang bukan usia sekolah. Mereka diadvokasi agar mandiri secara sosial, ekonomi dan politik. Ada pula upaya membangun jejaring antar forum peduli untuk membangun gerakan keterampilan dan advokasi.

Ini potensi yang ada di sana dan ke depan akan diperkuat agar para perempuan penyandang disabilitas bisa mandiri, mendapat pengakuan dan kesetaraan.

Alur Pelayanan Kasus yang dilakukan di Sumba



B. KUPANG

1. Institusi

Lembaga penyedia layanan di Kupang selama ini telah menjalankan kerja sama dengan lembaga disabilitas. Dinas sosial telah memfasilitasi terwujudnya kerjasama antara walikota dengan sekolah bidan dan perawat Citra Husada Mandiri Kupang (CHMK). Satu mahasiswa akan melakukan kunjungan rumah dan mendampingi satu keluarga disabilitas agar dapat memberikan layanan kesehatan. Selain itu penyandang disabilitas juga mendapat bantuan beras.

Dinas tenaga kerja dan transmigrasi telah membuat pelatihan membuat *meubel* bagi penyandang disabilitas. Sedangkan Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Kupang telah membantu dengan memberikan empat kereta kuliner untuk penyandang disabilitas agar mereka dapat berwirausaha.

Tahun 2016 Dinas Kesehatan Kota Kupang menjalankan program puskesmas ramah disabilitas yang dimulai dari dua kecamatan dan akan terus

dilanjutkan dalam tahun berikutnya. Dinas Kesehatan bekerja sama dengan Persani NTT memberikan pendidikan kesehatan reproduksi untuk penyandang disabilitas dan sosialisasi Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

Adapula rencana pembuatan modul pendidikan kesehatan reproduksi tahun 2017 mendatang. Dinas kesehatan termasuk lembaga penyedia layanan yang sangat aktif mengarusutamakan pelayanan inklusi di lembaganya.

Salah satu anggota DPRD Kota Kupang dari Partai Golkar adalah penyandang disabilitas, beliau dapat menjadi agen perubahan kebijakan di Kota Kupang untuk mendorong lahirnya Peraturan Daerah yang melindungi hak-hak penyandang disabilitas. Tentu tetap diperlukan dukungan dari semua pihak untuk mendorong peraturan daerah ini termasuk dari tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi masyarakat dan Lembaga Swadaya Masyarakat.

Peluang sinergitas di Kupang dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

NO.	LEMBAGA	PENCEGAHAN	PENANGANAN
1.	Puskesmas Bakunase	• Tenaga penyuluh sudah dilatih menangani kasus KTPA.	• Pelayanan untuk visum gratis. • Ruang konseling psikologi.
2.	Rumah Perempuan	• Mendorong 3 komunitas anak, perempuan dan laki-laki di 5 kelurahan dan 1 desa melaksanakan sosialisasi KTPA setiap bulan.	• Konseling • Shelter • Pendampingan kasus • Jejaring untuk akses kesehatan
3.	KPI cabang Kupang		• Membantu pendampingan non litigasi kepada korban.
4.	Persani	• Bimbingan belajar bagi anak penyandang disabilitas tiap minggu dapat diberi muatan pendidikan kesehatan reproduksi.	• Pendataan • Pendampingan
5.	Tafena Tabua	• Sosialisasi rutin 6 bulan sekali di sekolah, gereja, keluarga dan organisasi masyarakat.	• Terlibat dalam jaringan OMS

NO.	LEMBAGA	PENCEGAHAN	PENANGANAN
6.	P2TP2A	Sosialisasi dalam pertemuan-pertemuan formal/informal.	Layanan lengkap terpadu yaitu kesehatan, hukum, pemulihan, pemberdayaan, pendampingan, konselor.
7.	Dinas Pendidikan	- Tenaga pendidik pada semua sekolah untuk kesehatan reproduksi. - Sekolah negeri dan swasta tersebar di Kupang - Ada 3 SLB di Kupang dan guru-guru yang siap memberikan pendidikan kesehatan reproduksi.	- Kesediaan sekolah negeri menjadi sekolah inklusi cukup tinggi. - Materi kesehatan reproduksi sudah masuk dalam kurikulum IPA dan Biologi. - SLB juga sudah masuk dalam kurikulum untuk pendidikan kesehatan reproduksi.
8.	Bengkel APPEK		- Posko pengaduan di tingkat komunitas (desa). - Jaringan dengan lembaga-lembaga yang khusus menangani KTPA untuk Soe dan Kupang di 8 Desa. - Advokasi bersama rumah perempuan.
9.	INCREST	- Penyuluhan pada masyarakat - Sosialisasi dengan korban	- Kerjasama dinas sosial dan dinas kesehatan - Rawat gratis korban di Puskesmas
10.	Akademi Pekerjaan Sosial	- Kuliah tentang metode dan materi pekerjaan sosial. - Kerja sama dengan lembaga konsultasi keluarga kesejahteraan sosial	Supervisi tenaga kerja pemerintah dan swasta yang disabilitas netra, ruwi, grahita dan daksa.
11.	Dinas Kesehatan	- Sosialisasi kesehatan reproduksi di sekolah lewat UKS - Pelatihan kesehatan reproduksi untuk guru - Pelatihan kesehatan reproduksi untuk konselor sebaya - Sosialisasi tentang hak anak - Perda KIBBLA - Pembuatan SOP Penanganan Kasus KTPA Disabilitas. - Puskesmas Ramah Anak dasar hukumnya SK Walikota	- Membuat visum - Pelayanan kesehatan (tindakan dan pengobatan) untuk korban KTPA Disabilitas. - Puskesmas Ramah Anak - Puskesmas Ramah Disabilitas (pilot project tahun 2017 untuk Oebobo) - Konseling - Rujukan - Kerjasama dengan organisasi peduli difabel.

NO.	LEMBAGA	PENCEGAHAN	PENANGANAN
		- Sosialisasi konsep disabilitas di 6 kecamatan se kota Kupang kerja sama dengan Persani. - Kerjasama dengan Handicap International dan Reuters WPF untuk modul kesehatan reproduksi bagi difabel.	
12.	Dinas Sosial	- Draft Raperda disabilitas dikoreksi di Kemensos Direktorat Pekerjaan Sosial, kerjasama dengan DPRD Komisi IV Kota Kupang. 2017 rencana Puskesmas Oebobo sebagai pilot project Puskesmas ramah difabel.	- Kerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk mendapat pelayanan kesehatan. - Kartu berobat gratis (jaminan sosial) - Pelayanan di rumah untuk disabilitas. - Ada pendamping khusus untuk disabilitas 8 orang. - Pekerja Sosial - Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga - Penanganan KTPA kerjasama dengan APH, LSM, RS, Dinas Pendidikan, Toga dan Tomas.
13.	Yayasan Tanpa Batas	- Sosialisasi intens dengan lembaga/ organisasi pendidikan. - Koordinasi dengan pihak sekolah dalam pelatihan kesehatan reproduksi - Informasi lebih ditingkatkan dalam kegiatan ibadah melalui pemuka agama.	- Jaringan dengan media untuk keberlanjutan pemberian informasi. - Sosialisasi dan pelayanan kesehatan lintas sektor. - Kerjasama yang lebih baik dengan lembaga terkait.
14.	CIS TIMOR	- Laki-laki baru kerjasama dengan OXFAM dengan tujuan melibatkan orang muda terutama laki-laki untuk penghapusan KTPA dan kesetaraan gender di 5 wilayah kerjasama dengan pemuda gereja - Diskusi triwulan tematik dengan komunitas, materi : gender, pacaran sehat, HAM, mengelola marah dll. - Sosialisasi - Kampanye sesuai dengan momentum	

NO.	LEMBAGA	PENCEGAHAN	PENANGANAN
15.	LBH APIK	- Diskusi rutin dengan paralegal bersama dengan masyarakat. - Sosialisasi rutin bersama masyarakat terutama di wilayah posko paralegal. - Penguatan kapasitas tokoh-tokoh kunci dalam masyarakat melibatkan APH, Training Gender, SPPA dll.	- Bergabung dalam forum pengada layanan komprehensif. - Tenaga lawyer 2, paralegal 27. - Akses dana Bantuan Hukum bagi masyarakat yang tidak mampu. - Pelayanan kesehatan dengan PKT RSU.
16.	PKBI	- Penyuluhan kesehatan reproduksi bagi kelompok remaja dan PUS. - Sosialisasi MOP - Pelayanan KB mobile	- Kerjasama dengan Persani, Dinsos, BK3S, - Kerjasama dengan kelompok remaja dan PUS.

2. Regulasi

Sampai saat ini Kota Kupang belum memiliki regulasi yang melindungi perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan. Namun, pemerintah Kota Kupang sedang merancang peraturan daerah. Pemerintah Kota Kupang melalui Dinas Sosial melibatkan Lembaga Swadaya Masyarakat, Dinas Kesehatan, dan Dinas Pendidikan. Harapannya perspektif disabilitas dapat diakomodasi dalam rancangan aturan itu sehingga lembaga penyedia layanan dapat memberikan kontribusi jelas pada kasus perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan.

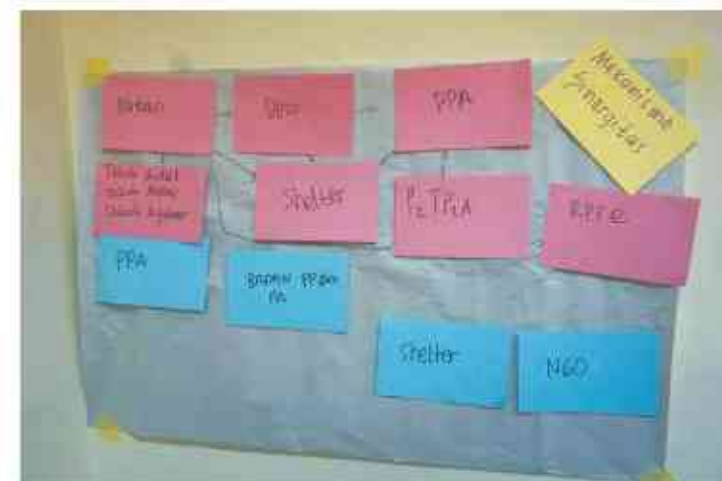
Rancangan peraturan daerah ini hendaknya tidak mengesampingkan praktek baik yang selama ini sudah berjalan. Kontribusi pemuka institusi keagamaan dan adat harus diperhatikan agar peraturan daerah ini bisa menguatkan praktek baik yang sudah berjalan dan tidak menceraibut masyarakat Kupang dari akar budaya dan agamanya.

Diharapkan peraturan daerah ini akan menjadi payung hukum bagi peraturan desa yang bisa melindungi masyarakat di pedesaan. Sebagai satuan pemerintahan terkecil, desa perlu memiliki aturan ini agar layanan bagi perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan tidak terbatas di kota saja. Situasi ini akan memudahkan perempuan penyandang

disabilitas korban kekerasan mengakses layanan karena lebih dekat dan lebih terjangkau dari tempat tinggalnya.

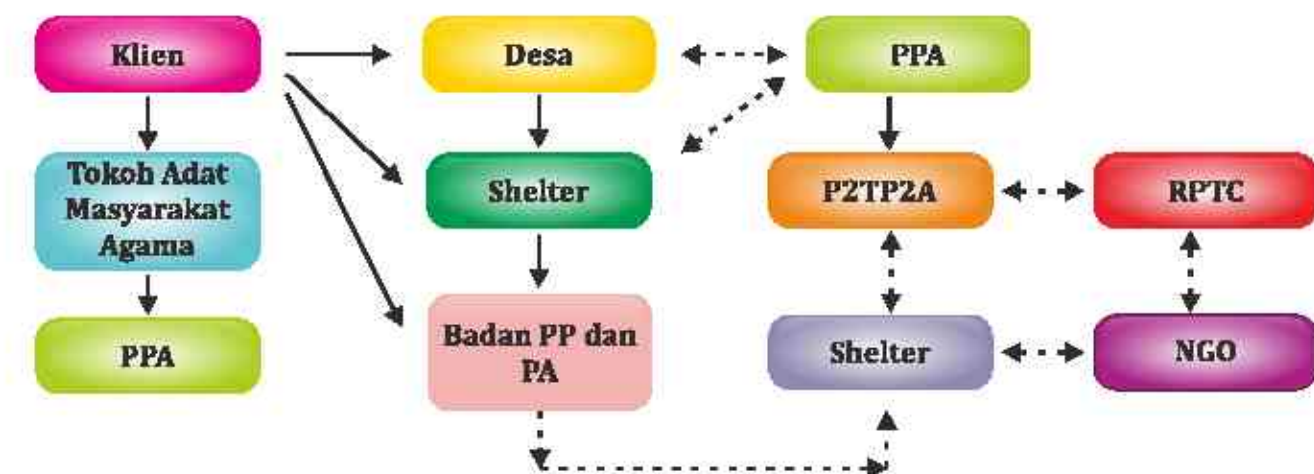
3. Mekanisme

Kota Kupang memang belum memiliki peraturan daerah yang mengatur mekanisme perlindungan terhadap perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan. Namun praktek penanganan kasus perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan telah dilakukan P2TP2A, shelter, pelayanan korban kekerasan, PPT, dan PPA Kota Kupang dengan skema sebagai berikut:



Sumber: foto hasil diskusi dengan lembaga penyedia layanan dan Komnas Perempuan

Alur Penanganan Kasus Hasil Diskusi di Kupang :



Skema 1: Perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan mendatangi kantor desa. Jika merupakan kasus hukum, pihak desa akan membawa ke Unit PPA Polres setempat agar diselesaikan secara hukum. Aparat dinas sosial di level provinsi yang membaca berita soal kasus ini di koran akan menanggapi dengan memberikan bantuan kepada desa untuk konseling, pendidikan. Ada pula forum peduli difabel yang ikut mengadvokasi kasus ini.

Skema 2: Perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan mendatangi tokoh adat, tokoh masyarakat atau tokoh agama untuk menyelesaikan kasusnya secara adat, sosial atau agama. Apabila memerlukan penanganan secara hukum maka tokoh adat, masyarakat, dan agama akan membawa kasus tersebut ke Unit PPA Polres setempat.

Skema 3: Perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan bisa datang ke shelter kemudian ditangani kasusnya oleh P2TP2A bersinergi dengan Unit PPA Polres setempat dan RPTC (Trauma Center).

Skema 4: Perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan dapat mendatangi Badan PP dan PA bekerja sama dengan P2TP2A, shelter dan NGO.

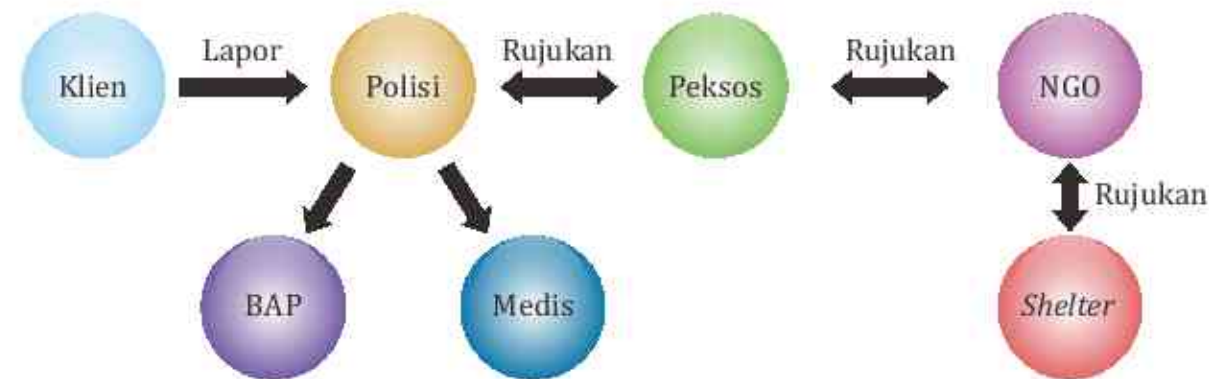
C. LOMBOK

Meskipun belum ada pendokumentasian secara tertulis, namun berdasar pengalaman yang diungkap saat workshop penanganan kasus bagi perempuan dengan disabilitas yang mengalami kekerasan berbasis gender, diperoleh gambaran ada beberapa model penanganan kasus.



Catatan: foto hasil diskusi pada pelatihan penanganan perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan di Lombok, September 2016

ALUR PENANGANAN KASUS



Korban melaporkan kasus kekerasan yang dialaminya ke polisi. Atas laporan tersebut, polisi melakukan koordinasi dengan pekerja sosial yang akan melakukan pendampingan bagi perempuan korban dan dengan tenaga medis jika korban butuh penanganan medis. Pekerja sosial ini biasanya ditempatkan di dinas sosial atau lembaga yang

berada di bawah kementerian sosial. Selanjutnya para pekerja sosial ini akan berkoordinasi dengan lembaga perlindungan anak (LPA) Lombok. Seandainya korban membutuhkan rumah aman sementara, korban akan dirujuk ke lembaga Paramitha (lembaga di bawah koordinasi kementerian sosial).



Catatan: foto hasil diskusi pada Pelatihan Penanganan Perempuan Disabilitas Korban Kekerasan di Lombok September 2016

Model penanganan yang lain adalah jika terjadi kekerasan, tidak harus korban sendiri yang melakukan laporan tapi bisa masyarakat atau keluarga yang peduli terhadap kasus tersebut. Para pelapor tersebut bisa melaporkan ke pendamping di lembaga pemberi layanan. Para pendamping tersebut akan melakukan pemetaan kebutuhan korban (*need assesment*), investigasi kasus dan akan berkoordinasi dengan pihak terkait terutama dengan Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (BP3AKB) Nusa Tenggara Barat atau instansi serupa di Lombok. Badan ini yang akan mengkoordinasikan dinas-dinas dan lembaga layan-

an milik masyarakat untuk pendampingan bagi perempuan dengan disabilitas yang mengalami kekerasan. Hal tersebut sesuai dengan mandat UU Nomer 23/2004, UU Nomer 21/2007, UU Nomer 35/2015, Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak nomor 5 tahun 2010.

Pelajaran yang bisa diambil dari dua contoh pengalaman penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas di Lombok tersebut adalah :

1) Kasus kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas tidak bisa hanya diselesaikan oleh satu lembaga saja karena keterbatasan layanan yang

dimiliki oleh lembaga tersebut.

- 2) Kebutuhan layanan korban bervariasi, tidak sekedar hukum tapi juga medis, rumah aman dan sebagainya.
- 3) Koordinasi dan kerjasama antar lembaga layanan perlu dilakukan. Hanya saja, perlu dipikirkan model koordinasi dan kerjasama semacam apa yang disepakati oleh lembaga-lembaga yang melakukan penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas di wilayah Lombok.
- 4) Pendamping harus bekerja melakukan pendampingan sesuai dengan kebutuhan korban (*victim centre approach*).
- 5) BP3AKB Nusa Tenggara Barat sangat berperan penting dalam upaya penanganan perempuan dengan disabilitas yang mengalami kekerasan berbasis gender sebab lembaga ini yang secara sah menurut hukum diberi mandat oleh undang-undang, mewakili negara untuk melakukan upaya pemenuhan hak perempuan dengan disabilitas yang mengalami kekerasan berbasis gender. Lembaga ini yang diberi mandat untuk melakukan peran koordinasi terhadap lembaga

layanan bagi perempuan korban kekerasan baik layanan tersebut milik negara maupun inisiatif masyarakat.

Lima point tersebut diatas, harus benar-benar diperhatikan dalam memberikan layanan bagi perempuan dengan disabilitas yang mengalami kekerasan. Layanan tersebut dapat dilakukan oleh lembaga sendiri maupun secara berjejaring.

Modal Lombok untuk memberikan layanan bagi perempuan dengan disabilitas yang mengalami kekerasan

Disamping praktek layanan dan kerjasama rujukan dalam penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas, Lombok juga telah memiliki modal berupa aktor pemberi layanan tersebut. Daftar berikut adalah hasil pemetaan lembaga layanan bagi perempuan dengan disabilitas yang mengalami kekerasan, yang muncul saat pelaksanaan workshop penanganan kasus kekerasan di Lombok. Lembaga layanan yang ada dalam daftar berikut berasal dari negara dan berasal dari masyarakat.

ASPEK LAYANAN	LEMBAGA PEMBERI LAYANAN DI LOMBOK
PENCEGAHAN (mengupayakan agar kekerasan terhadap perempuan tidak terjadi lagi pada korban maupun pada orang lain)	- Pendamping komunitas - PKBI Nusa Tenggara Barat di Lombok - Forpakem - Lembaga Perlindungan Anak (LPA) - Kepolisian (Polda NTB) dan Polres Lombok - Gerkatin NTB - Santai - BP3AKB NTB - PPDI
PENDAMPINGAN PSIKOSOSIAL	- RPTC NTB - PSMP Pramitha Mataram - PPDI Lombok Tengah - Gerkatin NTB - Lembaga Perlindungan Anak - PKBI NTB

ASPEK LAYANAN	LEMBAGA PEMBERI LAYANAN DI LOMBOK
PENANGANAN HUKUM	- Polda NTB/ Polres Lombok - LPA NTB - Gerkatin NTB - LBH Apik - PPDI Lombok Tengah
REHABILITASI SOSIAL	- PSMP Paramitha - RPTC - Dinas Pendidikan dan olahraga - PPDI - LPA - LBH Apik
REINTEGRASI SOSIAL	- RPTC - Pendamping Komunitas - PPDI Lombok Tengah

Lembaga-lembaga tersebut di lapangan telah bekerjasama dalam memberikan layanan bagi perempuan korban kekerasan. Pembagian peran akan nampak kalau lembaga tersebut dipetakan sesuai dengan peran dalam pemenuhan hak korban. Dari pemetaan tersebut juga akan nampak, kebutuhan apa yang belum dipenuhi oleh lembaga layanan terutama terkait kebutuhan khusus bagi perempuan korban dengan disabilitas. Hal yang perlu ditindaklanjuti dari pengalaman di Lombok adalah menyepakati model rujukan antar lembaga layanan tersebut, apakah perlu ada kesepakatan tertulis atau tidak dalam melakukan rujukan serta bagaimana dengan mekanisme evaluasi kerjasama tersebut.

D. YOGYAKARTA

1. Institusi

Institusi/organisasi pemberi layanan mampu menyediakan layanan yang dibutuhkan korban. Di Yogyakarta berbagai institusi telah bergabung guna mencegah kekerasan terhadap perempuan

dan anak. Pemerintah DIY, khususnya Badan Pemberdayaan Perempuan dan Masyarakat (BPPM) memiliki Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) yang melaksanakan fungsi pencegahan, pelayanan dan pendampingan serta pemberdayaan perempuan dan anak korban kekerasan. Komitmen pemerintah DIY direalisasikan dengan membentuk forum penanganan korban kekerasan (FPPK) yang diperkuat dengan peraturan gubernur. P2TP2A sudah tersebar di seluruh Indonesia dan DIY menjadi pelopor.

Lembaga yang memiliki konsentrasi dalam penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, termasuk perempuan dan anak penyandang disabilitas di DIY ada sekitar 60 organisasi yang tergabung dalam FPPK, antara lain:

- P2TP2A Rekso Dyah Utami
- Forum Penanganan Korban Kekerasan (FPPK) yang didalamnya terdapat unsur Pemerintah seperti Kepolisian, Kejaksaan, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Sakti Peksos,

Bapeljamkesos, Lembaga Pemasyarakatan.

- Lembaga Sosial Masyarakat.
- Media massa.
- Lembaga perlindungan saksi dan korban
- Pendamping/penterjemah
- Lembaga lain seperti psikolog, psikiater
- Tokoh agama
- Tokoh masyarakat

DIY juga telah memiliki panduan:

1. Panduan Pelayanan bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan DIY yang diterbitkan oleh FPPK tahun 2015.
2. Panduan Penanganan Korban Berbasis Psikologi.
3. Kesepakatan seluruh kepala daerah di DIY, dan Kota/Kabupaten yang ditandatangani pada tanggal 3 Agustus 2016 tentang Pendewasaan Usia Perkawinan.
4. Telah disertifikasi Rekso Dyah Utami dengan ISO.
5. Adanya Unit PPA sampai ditingkat Polsek.
6. Adanya unit satgasterkait perlindungan perempuan dan anak korban kekerasan di tingkat kecamatan dan desa.
7. Adanya kemudahan di RS Bhayangkara untuk melakukan test DNA (mulai akhir September 2016).
8. Pelayanan Jamkesos untuk korban kekerasan berbasis gender dan menjadi korban kekerasan baik fisik, psikis maupun seksual serta penelantaran dan atau ancaman kekerasan dalam rumah tangga berkejadian di wilayah DIY dan termasuk keluarga tidak mampu.
9. DIY sebagai barometer dari penanganan korban kekerasan telah memiliki regulasi:
 - i) Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomer 3 Tahun 2012 tentang Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan
 - ii) Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomer 66 Tahun

2012 tentang Forum Perlindungan Korban Kekerasan

- iii) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomer 67 Tahun 2012 tentang Organisasi Tata Kerja Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak Korban Kekerasan Rekso Dyah Utami
- iv) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomer 34 Tahun 2013 tentang Rencana Aksi Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan Tahun 2013-2017
- v) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomer 14 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 67 Tahun 2012 tentang Organisasi Tata Kerja Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak Korban Kekerasan Rekso Dyah Utami
- vi) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomer 6 Tahun 2014 tentang Perlindungan Terhadap Korban Tindak Pidana Perdagangan Orang
- vii) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomer 60 Tahun 2014 tentang Tatacara Penyediaan Bantuan Hukum bagi Penyandang Disabilitas.
- viii) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomer 1 Tahun 2014 Jo Peraturan Gubernur Nomer 73 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan Semesta
- ix) Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomer 48 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pembayaran bagi Rumah Sakit Pemberi Pelayanan Kesehatan untuk Peserta Jamkesda.

2. Mekanisme

Mekanisme dalam layanan Pendampingan Hukum terhadap Perempuan dan Anak Difabel Korban kekerasan.²⁵ Korban bisa datang sendiri,

²⁵ Andrie Irawan, Standar Operasional Prosedur Pendampingan Hukum terhadap Hak Difabel Korban Kekerasan, Pelatihan Penanganan Korban Disabilitas, Edotel Hotel, 18-20 Agustus 2015, BPPM - SAPDA

maupun hasil rujukan akan mendapat layanan. Dari layanan itu kita lihat apa kebutuhan korban lalu ada proses reintegrasi. Bagaimana peran NGO dan pemerintah dalam kaitannya dengan perlindungan ini, juga dibahas. Jika kabupaten tidak mampu

memberi rasa aman maka itu diambil alih di tingkat provinsi.

Berikut gambaran alur mekanisme yang sudah dijalankan di Yogyakarta:

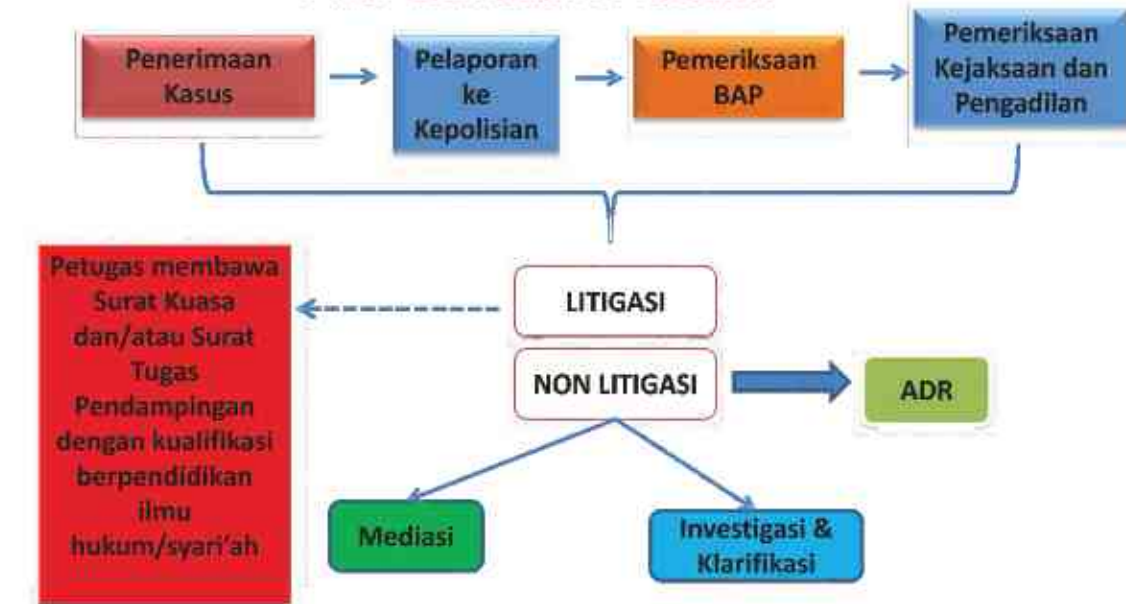
Alur Pelayanan Pengaduan



Alur Pelaporan Korban Kekerasan



Alur Bantuan Hukum



4. Tantangan

A. SUMBA

Tantangan yang ada terutama adalah keterbatasan pemahaman dan jaringan. Di Sumba, lembaga yang membantu atau memberi layanan terhadap penanganan kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas masih bekerja sendiri-sendiri dan tidak paham apa yang dilakukan. Sinergi ala kadarnya masih terjadi di Kupang dan Sumba ketika ada korban yang melapor ke desa.

Setelah dari desa, korban bisa melapor ke shelter dan PPA Polres. Kemudian bisa dilanjutkan ke P2TP2A dan RPTC (Trauma Centre). Salah satu hal baik yang dimulai adalah antara PPA, badan pemberdayaan dan shelter sering terlibat bersama dan berdiskusi.

B. KUPANG

Beberapa tantangan yang dihadapi adalah, pemerintah Kota Kupang belum memprioritaskan akses layanan bagi perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan, sinergi yang belum berjalan dengan baik, pendekatan yang dilakukan masih bersifat *charity* sehingga belum sistematis dan terstruktur, masih ada diskriminasi terhadap perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan, dan aksi untuk menangani kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas masih sangat lemah meski selalu ada pendataan.

Tantangan yang dihadapi lembaga penyedia layanan dalam menyediakan akses pemulihan untuk perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan secara lebih rinci akan ditampilkan sebagai berikut ini:

NO.	LEMBAGA	PENCEGAHAN	PENANGANAN
1.	Dinas Kesehatan dan Puskesmas	- Tenaga penyuluh belum memiliki perspektif disabilitas dan belum pernah melakukan penyuluhan pada perempuan dan anak disabilitas - Tidak memiliki modul untuk sosialisasi kesehatan	- SDM (medis dan paramedis) belum berperspektif disabilitas dan belum memiliki kemampuan bahasa isyarat. - Belum memiliki tenaga psikolog yang paham bahasa isyarat dan rutin praktek.

NO.	LEMBAGA	PENCEGAHAN	PENANGANAN
		- reproduksi pada perempuan dan anak disabilitas. - Modul kesehatan reproduksi baru akan selesai 2017. - Belum ada dasar hukum pelayanan sehingga konsekuensi pada belum tersedianya anggaran. - SOP Penanganan Kasus Perempuan Korban Kekerasan juga belum selesai.	- Sarana dan prasarana Puskesmas belum akses untuk disabilitas. - Belum pernah menangani pasien perempuan dan anak disabilitas korban kekerasan. - Puskesmas Ramah Disabilitas baru akan dilaksanakan tahun 2017 baru percontohan dan hanya di Oebobo
2.	Rumah Perempuan	Modul dan alat peraga untuk sosialisasi terbatas	- SDM pendamping terbatas. - Kasus korban disabilitas perlu bantuan untuk penerjemah bahasa isyarat.
3.	KPI Cab Kupang		Belum pernah memiliki pelayanan pendampingan kasus KTPA untuk disabilitas.
4.	Persani	- Modul dan alat peraga masih kurang. - Dana operasional untuk sosialisasi minim.	SDM masih terbatas.
5.	Tafena Tabua	Sosialisasi masih bersifat sporadis belum tersistematisir dengan baik.	
6.	P2TP2A	- Minimnya dana operasional, susah sekali cair. - Kurangnya dukungan dari pemerintah - Belum ada dasar hukum pelayanan perempuan dan anak yang inklusif	- Perlu pelatihan teknis konseling, membuat kronologis dan pelatihan advokasi hukum untuk SDM. - SDM terbatas.
7.	BPPM	Sosialisasi TPPO di daerah-daerah basis masih dirasa kurang	Dana ada tetapi berapa jumlahnya dan kapan turunnya belum diketahui sampai sekarang untuk Program TPPO.
8.	Dinas Pendidikan	Pendidikan kespro di sekolah dan SLB masih terbatas IPA dan Biologi bukan materi kesehatan reproduksi yang dibutuhkan siswa.	Kesediaan sekolah negeri untuk menjadi sekolah inklusi cukup tinggi namun tiap kali akan dilaksanakan ada penolakan karena ketiadaan

NO.	LEMBAGA	PENCEGAHAN	PENANGANAN
		Kerjasama dengan dinas kesehatan untuk pendidikan kesehatan reproduksi guru sebatas minta ijin, belum merupakan kerjasama yang bersifat kedinasan kerjasama langsung dengan sekolah.	anggaran, tidak tersedia guru pendamping khusus disabilitas.
9.	Bengkel APPEK		Belum menjangkau ke semua desa.
10.	INCREST	Program belum konkrit dilaksanakan	Program belum konkrit dilaksanakan
11.	Akademi Pekerja Sosial	- Pekso belum berperspektif disabilitas. - Perlu dibekali dengan kemampuan berkomunikasi dengan disabilitas.	Kerja yang dilakukan masih <i>based on project</i> belum ada <i>mainstreaming</i> disabilitas.
12.	Dinas Sosial	- Draft Raperda disabilitas dikoreksi di Kemensos Direktorat Pekerjaan Sosial, kerjasama dengan DPRD Kota Kupang Komisi IV masih belum disahkan - Tahun 2017 rencana Puskesmas Oebobo masih ditunjuk sebagai <i>pilotproject</i> untuk puskesmas yang ramah disabilitas, karena belum semua puskesmas di Kupang menyediakan layanan untuk penyandang disabilitas.	- Pekerja Sosial dan Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga perlu diberikan perspektif disabilitas. - Penanganan KTPA kerjasama dengan APH, LSM, RS, Dinas Pendidikan, Toga dan Tomas perlu diberikan perspektif disabilitas.
13.	Yayasan Tanpa Batas	- Minimnya informasi mengenai disabilitas. - Akses rumah ibadah belum berperspektif disabilitas, banyak tangga tinggi dan lainnya. - Pemuka agama minim perspektif tentang pemenuhan hak perempuan dan anak disabilitas korban kekerasan.	- Pekerja Sosial dan Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga perlu diberikan perspektif disabilitas. - Penanganan KTPA kerjasama dengan APH, LSM, RS, Dinas Pendidikan, Toga dan Tomas perlu diberikan perspektif disabilitas.
14.	CIS TIMOR	Sosialisasi masih terbatas di 5 daerah	Belum fokus pada upaya penanganan perempuan dan anak disabilitas korban kekerasan

NO.	LEMBAGA	PENCEGAHAN	PENANGANAN
15.	LBH APIK		- Kurang jumlah SDM pengacara selama ini dibantu oleh paralegal. - Akses dana Bantuan Hukum bagi masyarakat yang tidak mampu sangat minim untuk penanganan kasus.

C. LOMBOK

Tantangan dalam melakukan pemulihan terhadap perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan di Lombok adalah soal sinergi dari berbagai pihak. Selain itu, ada dua persoalan penting. Pertama, terkait saksi dan pembuktian jika kasus dibawa ke ranah hukum. Kedua, soal infrastruktur. Ketiga, tentang pendidikan, sosial dan ekonomi.

Seperti diungkapkan di awal bahwa perempuan penyandang disabilitas lebih rentan dua kali lipat mengalami kekerasan berbasis gender dari pada perempuan nondisabilitas. Pengalaman kawan-kawan di NTB yang ikut pelatihan penanganan kekerasan dan mekanisme rujukan menunjukan mereka sering menangani korban kekerasan seksual yang dialami perempuan penyandang disabilitas grahita. Pola-pola hidup tertentu yang menjadi salah satu karakter orang dengan disabilitas grahita, telah dimanfaatkan pelaku kejahatan seksual untuk melakukan kejahatan kepada korban.

Petugas pemberi layanan seperti aparat penegak hukum mengalami kesulitan dalam menjelaskan mengapa kekerasan seksual terjadi berulang pada perempuan penyandang disabilitas grahita karena belum memahami karakternya. Contoh kasus lain misalnya perempuan disabilitas rungu/wicara mengalami kekerasan seksual dan berakibat pada kehamilan yang tidak diinginkan. Setelah dilakukan tes DNA di luar NTB, ternyata hasilnya negatif.

Polisi kesulitan mengungkap siapa pelaku kekerasan itu karena korban mengalami hambatan komunikasi. Kalaupun dihadirkan penerjemah yang

mampu menjembatani komunikasi itu, tantangan lebih lanjut bagi korban untuk mendapat keadilan hukum adalah pembuktian. Kesulitan yang dihadapi polisi dan jaksa menjadi kendala dalam menyelesaikan kasus. (istilah masyarakatawan "mentok" atau tidak tuntas).

Tantangan kedua, infrastruktur di wilayah Lombok yang kurang memadai menghambat akses bagi perempuan penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan untuk mendapatkan layanan. SAPDA melihat wilayah yang infrastrukturnya kurang menyebabkan kerentanan perempuan penyandang disabilitas semakin tinggi. Contoh kasus di atas, tes DNA harus dilakukan di luar Nusa Tenggara Barat. Tentunya ini butuh dana besar dan seandainya keluarga atau lembaga layanan tidak mampu membiayainya, akses korban untuk mendapat keadilan hukum menjadi terhambat.

Ketiga, faktor pendidikan dan sosial ekonomi juga berpengaruh pada kesulitan penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan disabilitas. Sebagai contoh, menurut penuturan seorang pekerja sosial, mereka pernah mendampingi kasus kekerasan seksual dengan korban anak perempuan disabilitas rungu/wicara. Pendamping ini mengalami kesulitan dalam menggali kronologis kejadian karena korban tidak pernah bersekolah sehingga tidak mengenal bahasa isyarat yang baku seperti diajarkan dalam dunia pendidikan.

Sebagai jalan keluar, akhirnya pendamping menggunakan orang terdekat untuk menggali kronologis kejadian. Penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas yang tidak memiliki akses pendidikan, akses informasi

memiliki tantangan yang lebih sulit dan semakin tinggi resiko perempuan penyandang disabilitas itu mengalami kekerasan yang sama secara berulang.

D. YOGYAKARTA

Tantangan terbesar di DIY:

- Aparat pemerintah dari pusat sampai ke desa belum banyak yang memiliki perspektif penanganan korban sehingga terkadang penanganan menjadi forum saling lempar dan antara APH, penyedia layanan dan pihak terkait lainnya. SDM yang berperspektif disabilitas

tersebut masih kurang.

- Seringnya mutasi di SKPD yang telah mendapatkan pelatihan.
- Case conference sesuai kebutuhan korban dengan berjejaring agar membuat tekanan melalui media.
- Sarana prasarana untuk disabilitas di lembaga layanan masih kurang.
- Perubahan kebijakan berkaitan dengan kelembagaan pelayanan terpadu misal P2TP2A perlu ada kajian tersendiri karena bisa jadi ada potensi, peluang dan tantangan.



BAB. IV. SINERGI PENANGANAN DAN PEMULIHAN PEREMPUAN DISABILITAS KORBAN KEKERASAN.

Pada bagian ini team penulis menyampaikan beberapa kondisi ideal tentang sinergi penanganan dan pemulihan perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan. Kondisi ideal ini diharapkan bisa menjadi acuan untuk memperbaiki situasi kasus-kasus kekerasan yang terjadi saat ini. Adapun yang perlu diperbaiki adalah aspek regulasi, mekanisme, standar operasional prosedur dan kebiasaan di suatu daerah.

1. Kenapa harus bersinergi ?

Kasus-kasus kekerasan yang dialami perempuan penyandang disabilitas sangat kompleks. Ada penyebab awal terjadinya kekerasan seperti akar persoalan dan pemicu terjadinya kekerasan. Bentuk dari kekerasan itu yang juga kompleks. Selanjutnya seorang perempuan penyandang disabilitas bisa mengalami banyak kekerasan baik verbal, fisik, psikis, ekonomi, dan sosial baik secara langsung atau tidak langsung. Bentuk kekerasan ini juga bisa berubah-ubah.

Berdasarkan contoh kasus-kasus yang berhasil didata, sebagian besar pelaku sudah dikenal baik oleh korban. Mereka biasanya adalah orang-orang yang dekat dengan korban seperti ayah, saudara, paman, kakek, atau tetangga dekat, pasangan atau suami, dan pengasuh yang berasal dari keluarga besar/suku korban.

Dampak kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas juga bisa sangat parah. Misalnya kekerasan seksual yang menimpa perempuan penyandang disabilitas yang dipasung atau dipenjarakan di rumahnya. Tidak hanya pada kondisi fisik saja tetapi dampaknya juga secara mental dan sosial karena sudah terpisah dari lingkungan sosial dalam durasi cukup lama.

Dampak fisik yang secara langsung kelihatan adalah menurunnya kualitas kesehatan. Hambatan

yang muncul pada seorang perempuan penyandang disabilitas menyebabkan ia bisa kehilangan sumber daya ekonomi (pekerjaan). Sedangkan secara sosial ia bisa kehilangan seseorang/keluarga tempat bertumpu dan bernaung, tercerabut dari lingkungan hidupnya, harus memulai hidup baru di tempat baru, belajar aktivitas harian yang baru, orientasi tempat baru, dan belajar melakukan rutinitas baru. Semua ini menyebabkan tekanan psikologis dan sosial yang sangat berat.

Memulihkan perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan juga lebih sulit dibandingkan dengan korban yang perempuan non disabilitas. Proses pemulihan membutuhkan penanganan yang detail, perhatian dan waktu yang lebih serta keahlian khusus dari pihak-pihak terkait.

Penanganan kasus terhadap perempuan penyandang disabilitas yang ideal harus disertai dengan upaya pemulihan yang komprehensif. Dengan kata lain penyelesaian kasus melalui prosedur hukum dilakukan bersamaan dengan upaya pemulihan psikis/jiwa/mental, kesehatan fisik, ekonomi, kemandirian dalam mengambil keputusan, kemandirian dalam aktivitas pribadi sehari-hari, pemahaman atas kontrol seksualitas secara pribadi dengan tujuan mencegah tindak kekerasan terulang, proses peralihan tumpuan hidup atau ketergantungan pada orang tertentu (pelaku) atau pada pekerjaan tertentu yang mendekatkan korban dengan pelaku, dan bahkan rumah baru dengan kehidupan baru sama sekali.

Kondisi penanganan dan pemulihan korban secara ideal ini membutuhkan sumber daya yang besar. Hal ini hanya dapat dicapai dengan bekerja bersama dan bersinergi dalam setiap tahapan pemulihan. Melakukan rujukan berjenjang secara vertikal dari level kabupaten hingga pusat. Bisa juga rujukan secara horizontal jika di wilayah kabupaten tidak tersedia suatu sumber daya yang dibutuhkan untuk menangani dan memulihkan korban.

2. Standar Layanan dan Mekanisme Rujukan atau sinergitas bagi perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan yang ada di level daerah dan pusat

Komnas Perempuan telah menyusun pedoman standar layanan dan mekanisme rujukan bagi penanganan kasus perempuan korban kekerasan. Salah satu poin menegaskan lembaga-lembaga pemberi layanan harus berjejaring dan berkoordinasi dalam menangani kasus korban kekerasan. Jejaring berguna untuk memudahkan koordinasi dan mekanisme kontrol antar lembaga layanan dalam menangani kasus.

Untuk memastikan fungsi ini berjalan optimal maka dibutuhkan standar layanan dan mekanisme rujukan dalam penanganan kasus. Komnas Perempuan telah memberikan penjelasan mengenai apa itu layanan rujukan dan standar layanan rujukan itu sendiri.

Layanan rujukan adalah layanan yang diberikan kepada korban melalui komunikasi dan koordinasi oleh lembaga penyedia layanan korban berdasarkan kebutuhan korban guna mendapatkan pemulihan secara komprehensif.

Ada 4 komponen yang harus ada dalam layanan rujukan, yaitu :

- layanan yang diberikan kepada korban
- adanya komunikasi dan koordinasi
- adanya lembaga penyedia layanan sesuai dengan kebutuhan korban
- tujuannya adalah pemulihan secara komprehensif

Sedangkan standar layanan rujukan adalah mekanisme atau standar yang digunakan sebagai acuan atau panduan bagi institusi penyedia layanan (termasuk kementerian/lembaga dan dinas/SKPD terkait ditingkat daerah) dalam menyelenggarakan layanan termasuk rujukan kepada perempuan korban kekerasan sesuai dengan prinsip-prinsipnya.

Adapun prinsip-prinsip rujukan adalah sebagai berikut:

- Prinsip yang melandasi koordinasi dan hubungan antar lembaga
 - Rujukan merupakan tanggung jawab terhadap akses keadilan bagi korban
 - Kerjasama dan akuntabilitas
 - Relasi setara
- Prinsip dalam memberikan layanan
 - Layanan yang terbaik sesuai dengan bentuk dan jenis kekerasan yang dialami korban
 - Partisipasi dan keterlibatan korban dalam pengambilan keputusan
 - Layanan yang dijalankan secara konsisten pada semua tingkatan dan jenisnya

Ruang lingkup layanan yang menjadi kebutuhan dalam pemulihan, yaitu :

- Layanan medis
 - merupakan bentuk layanan pengobatan, layanan psikologis dalam rangka pemulihan fisik dan psikis maupun untuk kepentingan hukum misalnya visum, tes DNA
 - termasuk layanan medis adalah layanan tes usia mental seorang perempuan penyandang disabilitas, tes disabilitas dan hambatan yang dimilikinya termasuk kapasitas/potensinya yang ada
- Layanan bantuan hukum

Mencakup penyediaan informasi menyangkut proses hukum seperti pendampingan hukum selama proses peradilan
- Layanan penegakan hukum

Proses penegakan hukum terjadi apabila ada peradilan pidana karena korban melaporkan kasusnya sehingga menjadi kewenangan kepolisian, kejaksaan Agung dan Mahkamah Agung
- Layanan re-sosialisasi

Memberikan layanan bagaimana korban dapat menikmati kembali hidupnya di masyarakat dan diterima masyarakat
- Layanan shelter

Memberikan layanan yang menyediakan tempat bagi korban untuk tinggal sementara waktu agar jauh dari jangkauan pelaku serta memiliki ruang

yang cukup dalam mengambil keputusan terkait kekerasan yang menimpanya

6. Layanan rumah aman

Merupakan layanan untuk memberikan perlindungan keamanan bagi korban agar para pelaku tidak dapat menjangkau dan mengetahui keberadaan korban

7. Layanan konseling

Layanan ini bertujuan menghantarkan korban agar mencapai kesadaran atas hak dan risiko atas keputusannya yang akan diambil sebagai bagian dari pendidikan kritis bagi korban, termasuk melepaskan korban dari ketergantungan terhadap orang lain.

Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) mengeluarkan Peraturan Menteri Nomor 01/2010 yang mengatur soal Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang pelayanan terpadu penanganan perempuan dan anak korban kekerasan. Ada lima jenis layanan yang harus tersedia bagi korban, yaitu :

1. Penanganan pengaduan
2. Pelayanan kesehatan
3. Rehabilitasi sosial
4. Penegakan dan bantuan Hukum
5. Pemulangan dan reintegrasi sosial

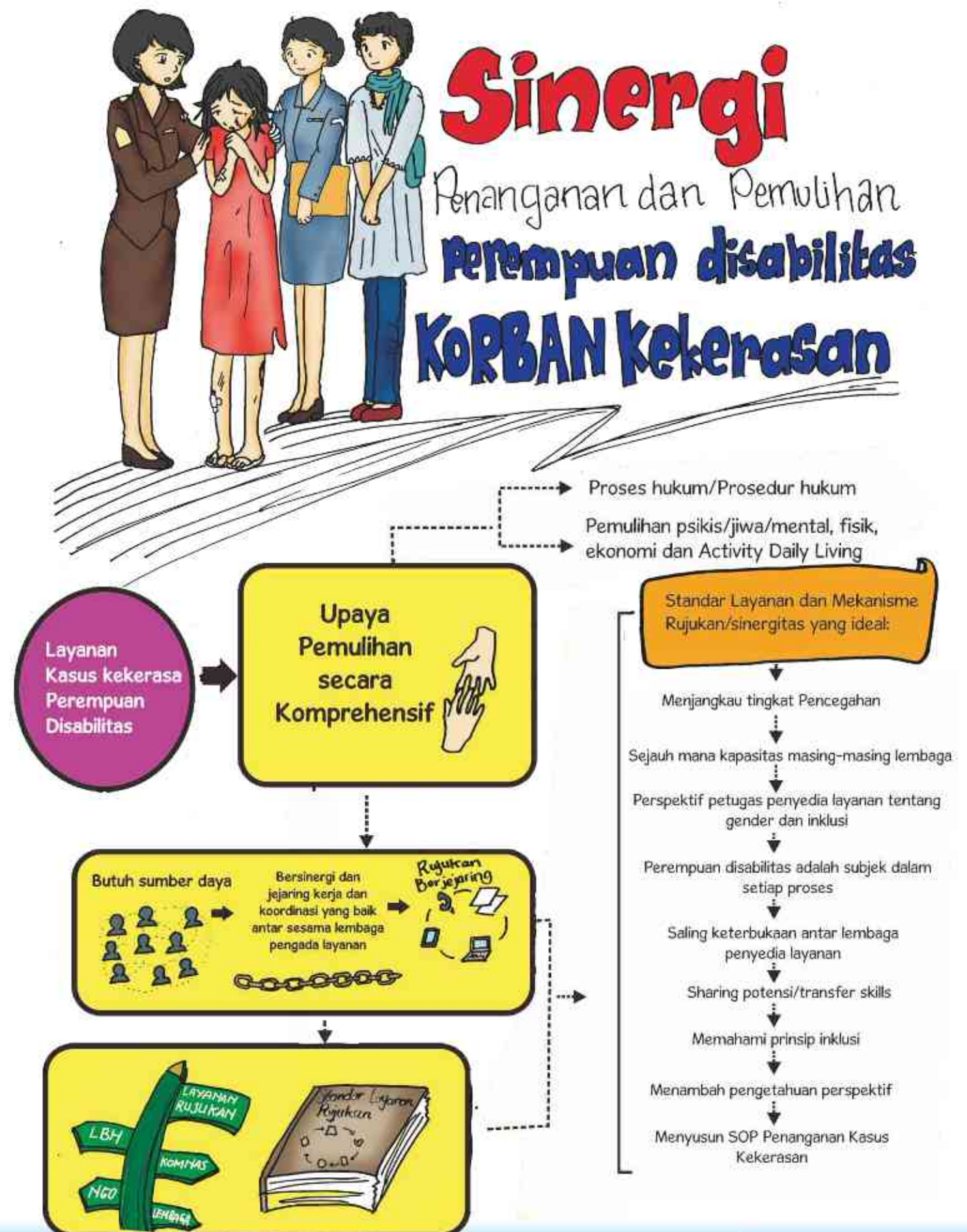
Implementasi pelayanan ini diberikan melalui Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A), women crisis center (WCC), Lembaga Bantuan Hukum (LBH) dan lembaga pendampingan lainnya sebagai penyedia layanan.

Di beberapa daerah, implementasi pemberian layanan terhadap perempuan, khususnya perempuan penyandang disabilitas terlihat beragam dan menyesuaikan dengan kemampuan dan kapasitas daerah. Pasalnya, berdasarkan UU No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pelayanan terhadap perempuan korban kekerasan tidak termasuk dalam 6 jenis pelayanan dasar, sehingga proses, kualitas dan kuantitas layanannya diserahkan kepada daerah.

3. Standar Layanan dan Mekanisme Rujukan atau sinergitas yang ideal dalam rangka penanganan dan pemulihan perempuan disabilitas korban kekerasan

Dalam kerangka penanganan kasus dan pemulihan perempuan disabilitas korban kekerasan, ada beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu :

- Pada konteks yang lebih komprehensif, mengurangi kekerasan terhadap perempuan penyandang disabilitas tidak semata terletak pada fungsi penanganan tetapi juga harus menjangkau tingkat hulu yaitu pencegahannya.
- Lembaga penyedia layanan masing-masing telah memiliki program baik pencegahan maupun penanganan namun untuk menuju pada **sinergitas** terlebih dahulu kita harus melihat sejauh mana kapasitas masing-masing lembaga.
- Sebelum bersinergi kita harus memastikan dahulu bahwa pucuk pimpinan sampai pelaksana teknis di masing-masing lembaga penyedia layanan sudah menginternalisasi diri dengan perspektif adil gender maupun perspektif inklusi. Pengalaman di beberapa daerah, seperti Kota Kupang menunjukkan pimpinan lembaga yang sudah memiliki perspektif baik belum tentu bawahannya juga memiliki perspektif yang baik, begitu pula sebaliknya. Kondisi lain, perspektif baik hanya dimiliki individu yang sering dikirim agar terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang diadakan Lembaga Swadaya Masyarakat. Ketika individu ini dipindah ke bagian lain dan diganti dengan orang berbeda (terkadang belum memiliki persektif yang baik), kita harus mulai dari nol lagi untuk membangun perspektifnya tentang keadilan gender dan inklusi.
- Lembaga penyedia layanan harus paham sudut pandang mengenai perempuan disabilitas bukan objek melainkan subjek dari kebijakan. Jadi posisi perempuan disabilitas tidak hanya menerima manfaat namun terlibat dalam setiap proses, bebas menyampaikan pendapat dan turut menjadi penentu dari awal sampai akhir proses. Begitu pula dalam evaluasi sehingga kualitas layanan semakin



baik dan aksesibel bagi perempuan disabilitas.

- Ego sektoral menjadi kendala utama membangun sinergi. Kita tidak menolak bahwa masing-masing lembaga penyedia layanan telah terbiasa melakukan penanganan kasus sendiri sesuai kapasitas lembaga masing-masing. Membangun sinergi memerlukan sikap terbuka dari setiap lembaga penyedia layanan. Sikap terbuka artinya saling mengetahui hambatan dan peluang yang ada di masing-masing lembaga penyedia layanan dan menghargai perbedaan arah kebijakan masing-masing lembaga penyedia layanan.
- Kuncinya adalah berangkat dari potensi yang dimiliki masing-masing lembaga penyedia layanan. Mereka harus memiliki kerelaan dan niat kuat membagikan potensi yang dimiliki masing-masing lembaga untuk mendukung program pencegahan dan penanganan kekerasan perempuan disabilitas baik berupa anggaran maupun sumber daya manusia.
- Sinergi penanganan perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan seringkali dimaknai harus membentuk institusi baru, tambahan anggaran atau tambahan sumber daya manusia. Ini berarti harus banyak mengeluarkan energi untuk menjalankan program ini. Sebenarnya kalau kita sudah memahami prinsip inklusi, kita tidak perlu mengkhawatirkan tiga hal itu. Kita bisa memaksimalkan sumber daya manusia yang ada dengan melakukan peningkatan kapasitas, anggaran dan program yang ada agar dapat menjangkau perempuan penyandang disabilitas dan memperkuat jaringan atau sinergi yang sudah ada.
- Tidak perlu menambah sumber daya manusia (SDM) baru untuk mencegah dan menangani kasus kekerasan perempuan penyandang disabilitas. Yang diperlukan adalah menambah pengetahuan, perspektif dan ketrampilan kepada SDM yang sudah ada misal: guru, pekerja sosial, paramedis dan petugas medis, psikolog, dan konselor.
- *Standard Operational Procedure* (Prosedur Operasional Standar) Penanganan Kekerasan

Perempuan dan Anak Disabilitas Berbasis Komunitas perlu segera disusun agar sinergi dapat segera terlaksana di kota Kupang, mengingat kurangnya akses layanan yang dapat menangani korban.

- Wacana sinergi penanganan kasus perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan mendorong beberapa lembaga penyedia layanan di Kupang membuat komitmen untuk saling bekerja sama.

Berdasarkan pengalaman yang sudah dilakukan, ada beberapa rekomendasi untuk mengawali sinergi:

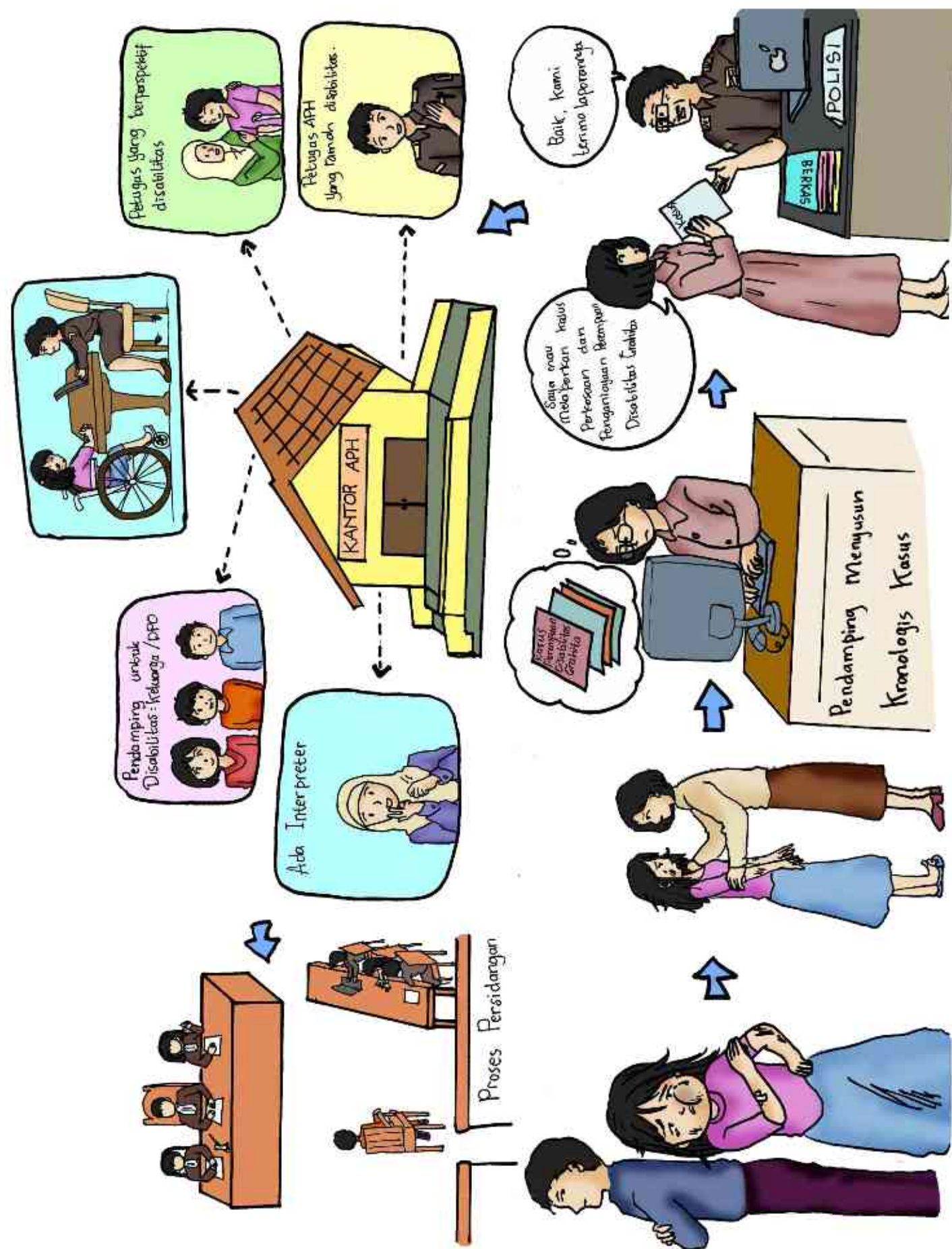
1. Memperluas dan memperkuat jejaring perlindungan perempuan disabilitas korban kekerasan dari level desa sampai provinsi
2. Ada media komunikasi jejaring antar peserta melalui Facebook, Whatsaap, BBM, milis, dengan nara hubung mengenai pemenuhan hak perempuan dan anak penyandang disabilitas.
3. Tidak mengesampingkan mekanisme penyelesaian perkara secara adat/agama untuk menyelesaikan dampak sosial sebagai bagian dari pemulihan terhadap perempuan disabilitas korban kekerasan.
4. Adanya pelibatan tokoh agama, tokoh masyarakat dan tokoh adat dalam sinergi penanganan perempuan penyandang disabilitas korban kekerasan.
5. Perlu evaluasi kegiatan penanganan kekerasan perempuan dan anak penyandang disabilitas korban kekerasan yang sudah dilaksanakan, baik di level pemerintah, maupun organisasi kemasyarakatan.
6. Ada organisasi disabilitas yang berfungsi sebagai pusat informasi dan layanan perempuan dan anak penyandang disabilitas.
7. Ada Prosedur Operasional Standar pelaksanaan sinergi penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak penyandang disabilitas.
8. Tersedia modul/panduan penanganan kasus disabilitas.
9. Pendataan korban dan pelaku (baik perempuan disabilitas yang menjadi korban maupun menjadi pelaku) yang dihimpun pada satu lembaga yang

kemudian menjadi data nasional.

10. Pendamping, pekerja sosial, paramedis, tenaga medis, guru yang telah ada diberi pelatihan *mainstreaming* hak dan mendampingi perempuan dan anak penyandang disabilitas korban kekerasan.
11. Perlu ada pelatihan lanjutan untuk mendalami pemahaman atau pengetahuan yang lebih teknis tentang penanganan perempuan dan anak penyandang disabilitas korban kekerasan (misalnya teknik konsultasi, membuat kronologi, pendampingan aparat penegak hukum atau APH).
12. Penguatan kapasitas APH tentang advokasi perempuan dan anak penyandang disabilitas.
13. Posko layanan pengaduan di tingkat kecamatan dengan tujuan:
 - Untuk menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang terjadi dan belum ditangani
 - Menjadi media bagi para penyintas (mereka yang dulunya adalah korban) untuk membantu korban lain
 - Mendekatkan layanan kepada korban yang ada di sekitar sehingga lebih murah.

- Membantu masyarakat dan khususnya perempuan untuk tahu tentang hak-haknya.

14. Peserta pelatihan membentuk jaringan di tingkat provinsi dan kota Kupang atau memasukkan perspektif disabilitas pada jaringan yang telah ada (misalnya P2TP2A) untuk membangun sinergi penanganan kasus perempuan dan anak penyandang disabilitas korban kekerasan untuk kasus yang dihadapi di lapangan.
15. Melakukan pendekatan khusus untuk *mainstreaming* dan advokasi hak perempuan dan anak penyandang disabilitas korban kekerasan baik anggaran maupun kebijakan kepada gubernur, APH (kepolisian, pengadilan, kejaksaan), DPRD provinsi dan kota, para bupati atau walikota).
16. Mendorong pengesahan Perda Hak Disabilitas sebagai dasar hukum untuk pemenuhan hak perempuan dan anak penyandang disabilitas korban kekerasan.
17. Anggaran berperspektif gender yang inklusif termasuk untuk menangani kasus.
18. Intervensi peraturan desa dan pelibatan disabilitas mulai dari Musrenbangdes untuk mengusung kebijakan dan anggaran berperspektif gender yang inklusif.



LEMBAGA YANG MEMBERIKAN LAYANAN						
NO	NAMA LEMBAGA	ALAMAT	NO. TELPON	KONTAK PERSON	WEBSITE /EMAIL	LAYANAN YANG DIBERIKAN
1.	FPKK (Forum Penanganan Korban Kekerasan)	Kantor BPPPM Prox. Jl. Tentara Rakyat Mataram 31 Yogyakarta	0274-562714	Sri Maryani, SH, M.Hum.		
2.	HWDI Makassar	Jl. Tamalate VI STP IV No. 297, Perumnas – Makassar	Telp. (0411) 422825, 08124234840			
3.	HWDI Banjarmasin	Jl. Kuin Selatan Cg. Pusara RT 13 No. 68, Banjarmasin	Hp. 081933734037			
4.	HWDI Padang	Jln. Pagang Raya, no.81, Siteba, Padang	0823-8139-2989	Atri		
5.	Lembaga Studi dan pengembangan Perempuan dan Anak (LSPPA)	Purwokertan PA 1/276, Pakualaman, Yogyakarta 55122	Telp/fax: 0274-553042	a/n Iifa Ayani S.Psi: 08174012866 mail/web: ifa_erwin@yahoo.com	www.lspna.org	1. Konsultasi psikologis, 2. Kegiatan pencegahan
6.	LBH APIK (Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan) Yogyakarta	Jl. Nogodewo, Cowok, Yogyakarta		Rina Inawati, SH 08179410624/		1. Koneksi, 2. Pendampingan bantuan hukum 3. Advokasi, 4. Pembahasan kebijakan, 5. Sosialisasi tentang UU
7.	Lembaga Perlindungan Anak (LPA) NTB	Jalan Kesehatan I Nomor 8 Pajang Timur, Ksc. Mataram, Nusa Tenggara Barat	(0370) 39045		lpantb02@hotmail.com	
8.	LBH Apik Makassar	Perumahan Budi Daya Permai Blok D No. 3, Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 12, Makassar, Kota Makassar, Sulawesi Selatan				
9.	LBH Makassar	Jalan Pelita Raya VI Blok A.34 No 9 90222	(0411) 448215		http://lbhmalakassar.org/	
10.	LBH Jakarta	LBH Jakarta Jalan Diponegoro No. 74, Jakarta 10320	Telp: (021) 3145518 Fax: (021) 3912377		lbhjakarta@bantuanhukum.or.id	

LEMBAGA YANG MEMBERIKAN LAYANAN						
NO	NAMA LEMBAGA	ALAMAT	NO. TELPON	KONTAK PERSON	WEBSITE /EMAIL	LAYANAN YANG DIBERIKAN
11.	LBH Apik Jakarta	Jl. Raya Tengah No.31 Rt. 01/09, Kramat Jati, Jakarta 13540	Ph: 021-87797289 Fax: 021-87793300 Hotline : 081285552430		lbh.apik@gmail.com	- Melakukan pembinaan hukum bagi perempuan pencari keadilan yang lemah secara politik, ekonomi, maupun sosial budaya di dalam dan di luar pengadilan - Memberikan pelatihan dan pemberdayaan kepada lapisan masyarakat dan aparat penegak hukum baik dalam penanganan korban maupun upaya pencegahannya. - Melakukan advokasi perubahan 12 kebijakan baik terhadap substansi, struktur, maupun budaya hukum di masyarakat - Melakukan kajian kritis serta penyusunan, pembuatan, penyebarluasan serta pendokumentasian berbagai info tentang penegakan hak-hak perempuan dan informasi mengenai cara-cara penyelesaiannya - Melakukan kerjasama dengan berbagai organisasi dan lembaga serta mendorong terbentuknya organisasi dan lembaga dengan visi misi serupa - Melakukan penguatan kelembagaan

LEMBAGA YANG MEMBERIKAN LAYANAN						
NO	NAMA LEMBAGA	ALAMAT	NO. TELPON	KONTAK PERSON	WEBSITE /EMAIL	LAYANAN YANG DIBERIKAN
12.	LRC KI-HAM (Legal Resources Center untuk Keadilan Jender dan Hak Asasi Manusia)	Jl. Kauman Raya 61 A Majapahit Pedurungan Kota Semarang	+62 24 6715520	Nihayatul Mukaromah	lrc_kham@yahoo.com	Pendampingan,Advokasi Kebijakan, Riset/Kajian, Pendidikan dan Pengorganisasian, Monitoring Kasus KTT, Bantuan Hukum,Konseling Psikologis,Akses Bantuan Ekonomi & Via Pemkot,Support Group.
13.	P2TP2A Reksa Dyah Utami (P2TP2A RDU)	Jl. Balirejo No.29 Yogyakarta	Telp/fax: 0274-[540529			1. Konsultasi, 2. Pendampingan 3. Rujukan 4. Shelter, 5. Semishelter
14.	PPT Kab. Tegal	Jln. Merpati No. 12 Slawi	{0283} 491302		bpkdh@tegalkab.go.id	1. Bidang Koordinasi dan Kerjasama 2. Bidang Pengaduan danPelayanan Advokasi danSosialisasi, 3. Bidang Pendampingan dan Pemulihan
15.	P2TPA Sleman	Paten, Tridadi, Sleman	0274 865579	081931180178 (Kumianto)		1. Konsultasi, 2. Pendampingan 3. Rujukan, 4.Shelter; 5.Semishelter
16.	Perkumpulan Tuna Daksa Kristiani Indonesia (Persani) NTT	Jln. Oelon III kel. Sikumana, Kupang NTT	0821-4527-2095	Serafina Bete	persanint@yahoo.co.id	
17.	PKBI NTB	Jl. Bung Karno No. 27, 83121 Nusa Tenggara Barat, Mataram – LombokYouth Center	{0370} 626426, Fax {0370} 643727		pkbi_ntb05@yahoo.com	
18.	Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) DIY	Jl. Taman Siswa, Cang Basuki, MG II/558 Surokarsan, Yogyakarta, Jl. Tentara Rakyat Mataram (Cg. Kapas JT I/705), 55321	0274-419709/513556, {0274} 586767, Fax {0274} 513566	Venusia Ika Puspitasari	office@pkbi-diy.info , www.pkbi-diy.info	1. Konselingremaja, 2. Pendampingan, 3. Advokasi, 4. Medis, 5. Shelter KTDremaja

LEMBAGA YANG MEMBERIKAN LAYANAN						
NO	NAMA LEMBAGA	ALAMAT	NO. TELPON	KONTAK PERSON	WEBSITE /EMAIL	LAYANAN YANG DIBERIKAN
19.	PKBI Aceh	Jln. T Nyak Aziz no. 180 Jeulingke Banda Aceh 23114	0651-7551235, fax:0651-7551259	081931180837, Cama Triono	pkbi_nad@yahoo.com	
20.	Puspad Bali/Annika Linden Centre	Jalan Bakung No19, Tohpati Desa Kesiman Kertalangu Denpasar Timur, Bali, 80237, Indonesia	08136-1 464-537		info@puspadibali.org	
21.	PUPA Bengkulu	JL. Kesehatan 1, No 06, Rt.02, Angkut Bawah, 38223, Kota Bengkulu, Bengkulu	(0736) 23344			
22.	Rifka Annisa	Jl. Jambon 4 No. 69A, Kompleks Jatimulyo Indah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia	Telp. : +62 274 553333, Hotline konseling : 085799057765/ 085100431298		http://www.rifka-annisa.org, Email: rifka@rifka-annisa.org	Konseling, Pendampingan, rumah aman
23.	Sentra Advokasi Perempuan Difabel dan Anak SAPDA	Jl. Madubronto, Komplek BNI No. 25 Patangpuluhan, Wirobrajan, Yogyakarta.	(0274) 384066	Nunul Saadiah Andriani	Info_sapda@yahoo.com, http://sapdalugia.org/	Advokasi kebijakan pemerintah hubungan dengan kekerasan seksual difabel, Asistensi pemerintah (regulasi, indikas, kota inklusi, kampanye, pelayanan perempuan disabilitas korban kekerasan, rujukan
24.	Sasana Integrasi dan Advokasi Difabel - SICAB.	Jl. Wonosari Km 8 Berbah, Sleman, Yogyakarta, Indonesia. Surat : Petum SCPLB B30. Jl Wates KM3, Yogyakarta.	0274-284-56		sekretariat@sigab.or.id	
25.	Solidaritas Perempuan untuk Kemanusiaan dan Hak Asasi Manusia (SPEK-HAM)	Jl. Srikooyo No 20 RT 01 RW 04 Karangasem Laweyan Surakarta Jawa Tengah	+62 271 714 057	Endang Listiani	www.spekham.org, spek-ham@indo.net.id	1. Pengaduan dan konseling, 2. Bantuan Hukum, 3. Pemulihan ekonomi sinergi dengan LKB di wilayah kerja
26.	Sahabat Perempuan	Dusun Gulon RT 04 RW 01, Gulon, Salim, Magelang, Jawa TengahJalan Ringroad Utara,	(0283) 585281, 585573	Wariyutun	sahabat_perempuan2004@yahoo.com	Konseling, Pendampingan psikososial, Pengorganisasian, Pendokumentasian, Kampanye

LEMBAGA YANG MEMBERIKAN LAYANAN						
NO	NAMA LEMBAGA	ALAMAT	NO. TELPON	KONTAK PERSON	WEBSITE /EMAIL	LAYANAN YANG DIBERIKAN
27.	UPPA POLDA D.I.Yogyakarta	Condong Catur, Depok, Sleman		KP Wwik Dwi K, S.Sos : 0818465951, Briptu Marabus : 085292170214	www.jogjapolri.go.id	1. Bantuan hukum 2. Konseling/ konsultasi 3. Rujukan
28.	Unit Pelayanan Informasi Perempuan dan Anak (UPIPA) COW Wonosobo	Jalan Sabuk Alu No. 36 Wonosobo	Telp. : (0286) 3301380	Nuraini Ariswari	upipagow.blogspot.com , Email: upipa_wsb07@yahoo.co.id	Pendampingan, Konsultasi, Rumah Aman,
29.	Unit Pelayanan Krisis Terpadu Perempuan dan Anak "Sekar Acum" RS Dr.Sardjito Yogyakarta	Jl. Kesehatan No. 1 Yogyakarta	0274-587333psw468, 0274-544003	Dr. Shinta Prawitasari 0811268120, Dr.Lipur Ratnaningtyas 0811268120		1. Pemeriksaan, 2. Konsultasi psikiatri & psikologi, 3. Pembuatan visum etrepertum, 4. Terapi pasca kekerasan(tumbuh kembang)
30.	UPPA Polres Sleman	Jalan Magelang km 12,5 Sleman	(0274) 868440, (0274) 868040	Aiptu Mei Eko Purwanto : 085712993348	sleman_reskrim@yahoo.co.id	1. Bantuan hukum 2. Konseling/ konsultasi 3. Pelaporan 4. Rujukan
31.	Yayasan Bahtera	Jl. Basuki Rahmat No.29 RT 16/RW 06- Belakang Kantor Camat Waikabubak 87212	0387-21538	Martha Rambu Bangi	bahteraysumba@yahoo.co.id atau martha_bahtera@yahoo.co.id atau bahtera_sumba@yahoo.co.id	
32.	WCC Nuran Padang	Jl. Anggrek 12, Komplek Flamboyan Padang, 25114	Telp: 0751 – 7057701		nuranperempuan@yahoo.com	memberikan konsultasi psikologis dan hukum, dampingan korban dan keluarga dan penyediaan rumah aman (shelter)

LEMBAGA YANG MEMBERIKAN LAYANAN						
NO	NAMA LEMBAGA	ALAMAT	NO. TELPON	KONTAK PERSON	WEBSITE /EMAIL	LAYANAN YANG DIBERIKAN
33.	YAYASAN CIQAL (Center for Improving Qualified Activity in Live of People with Disabilities, Pusat Pengembangan Kegiatan Yang Berkualitas dalam Kehidupan Penyandang Disabilitas)	Jambon, RT 07 RW 23, Trihanggo, Gamping Jln. Sidikan Cg. Sandi UH V/567 Yogyakarta 55161Jalan Kapas 11, Kledokan, Caturtunggal, Depok	Telp. : 0274 6415108	Suryatiningsih Budi Lestari	ciqa2003@yahoo.com	Konseling, pendampingan (psikis, ekonomi) untuk perempuan disabilitas korban kekerasan seksual, KDRAdvokasi (Kebijakan dan anggaran)
34.	Yayasan Sekretariat Anak Merdeka Indonesia (SAMIN)		Telp/fax: 0274 412431	a/n Sri Sulhadi 0818466602/ 088802870909	www.yayasan-samin.org , office@yayasan-samin.org	Pendampingan dan rujukan ke instansi/ lembaga terkait
35.	Yayasan Lembaga Perlindungan Anak DIY		0274-557655	Fabianus Dimas Aryanto, S.Sos 0815659206	lpa.jogja@gmail.com dimas aryanto@gmail.com	1. Advokasi dan diseminasi, 2. Peningkatan kapasitas 3. Pendampingan 4. Pengembangan komunitas, 5. Penelitian terkait hak-hak anak dan perlindungan anak

DAFTAR PUSTAKA

- Al Kafi, Hasbie, 2014. *Pengertian tentang Viktimologi, Ruang Lingkup Viktimologi, Pengertian Korban, Masalah Viktimisasi, Sejarah Viktimologi, dan Hubungan Viktimologi dan Bidang Ilmu Yang Lain*. Program Jinayah Siyasa Fakultas Syariah Dan Hukum, Universitas Islam Negeri Sunan Kali Jaga, Yogyakarta, 2013. <http://kumpulanmakalah123.blogspot.co.id/2014/03/pengertian-tentang-viktimologi-ruang.html> diakses pada 13 Desember 2016.
- Andrie Irawan, 2015. *Standar Operasional Prosedur Pendampingan Hukum terhadap Hak Difabel Korban Kekerasan*. Makalah dalam Pelatihan Penanganan Korban Disabilitas, Edotel Hotel, 18-20 Agustus 2015, BPPM – SAPDA.
- BPPM dan SAPDA, 2015. *Pelatihan Penanganan Korban Disabilitas*, Edotel Hotel, 18-20 Agustus 2015.
- Conrad, Peter. 1945. *The Medicalization of Society: on the Transformation of Human Conditions* dalam Makalah Perkembangan Klinik Estetika sebagai Sistem Perawatan Kecantikan Modern. http://everypaper.blogspot.co.id/2012/normal-0-false-false-false-en-us-ja-x_13.html, diakses 13 Desember 2016.
- Faozain, Muh, 2014. *Persepsi Keluarga Terhadap Penyakit Kretin di Kabupaten Magelang, Purworejo dan Wonosobo*. Elektronik Theses dan Dissertations (ETD), S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2011. http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=52532 diakses pada 13 Desember 2016.
- Indriyati Suparno, 2015. *Hak Atas Pemulihan bagi Perempuan Disabilitas Korban Kekerasan di Kantor Komnas Perempuan*. Makalah disampaikan pada *Diskusi Terbatas, Konsultasi dengan Lembaga Layanan bagi Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan Penyandang Disabilitas*, 19-20 September 2016, Kerjasama SAPDA – Komnas Perempuan
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2016. Arti dari anak mampu rawat. <http://kbbi.kata.web.id/anak-mampu-rawat/>, diakses 13 Desember 2016.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2016. Arti kata perundungan dan pelecehan. <http://www.bahasaKita.com/perundungan-dan-pelecehan/> diakses pada September 2016
- Komnas Perempuan, 2015. *Draft Pemulihan Dalam Makna Luas Perempuan dengan Disabilitas*.
- Nurul Saadah, SH dkk, 2015, *Menguak Tabir Kekerasan Terhadap Perempuan Difabel (Studi Kasus tentang Kekerasan Yang Dialami Perempuan Difabel Korban Gempa Bumi 27 Mei 2006 di Wilayah Kabupaten Bantul)*, Yogyakarta: Lembaga SAPDA. hal 39-46.
- SAPDA. 2015. Wawancara dengan bapak Petrus G Hayon 28 Juli 2015 dalam *Penelitian Hasil SAPDA "Posisi Perempuan Disabilitas dalam Adat Sumba"*, Lembaga SAPDA.
- SAPDA. 2015. Hasil penelitian SAPDA "Posisi Perempuan Disabilitas dalam Adat Sumba", 2015.
- SAPDA, 2016. Hasil Assesment di lapangan Divisi Women Disability Crisis Center (WDCC) SAPDA, 2015-2016
- SAPDA. 2016. *Pelatihan penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas tanggal 17-18 Juli 2016 di Sumba Barat Daya*.
- SAPDA. 2016. Kesimpulan dari diskusi dalam pelatihan penanganan kekerasan terhadap perempuan dengan disabilitas, 17-18 Juli 2016, Sumba.
- SAPDA dan Komnas Perempuan. 2016. *Diskusi Terbatas, Konsultasi dengan Lembaga Layanan bagi Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan Penyandang Disabilitas*, 19-20 September 2016.
- Trisnamurti, Awang dkk. 2015. *Kesehatan Seksual & Reproduksi Remaja dengan Disabilitas : Panduan bagi Orang tua*, Yogyakarta: Lembaga SAPDA.
- Wikipedia, 2016. Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Wikipedia. 2016. Merapu. <https://id.wikipedia.org/wiki/Merapu/> diakses pada 13 Desember 2016