Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.6 , No. 2 Hal. 110-126 *ISSN Print : 2442-5885*
Journal homepage: http://afiasi.unwir.ac.id *ISSN Online : 2622-3392*

Kekerasan Terhadap Perempuan di Indonesia: Pemicu dan Alternatif Penanganan

Violence Against Women in Indonesia: Triggers and Alternative Treatment

Muhammad Jadi
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
*Email Korespondensi : muhyadi@unja.ac.id

Abstrak:

Artikel ini bertujuan untuk memberikan pemaparan tentang kekerasan terhadap perempuan sebagai salah satu permasalahan yang sering dihadapi kaum perempuan di Indonesia. Melalui studi pustaka dari hasil penelitian dan pendapat para ahli yang berhubungan dengan topik kajian ini, beberapa hal seperti latar belakang, pengertian, termasuk kasus dan penanganan di Indonesia selama ini disajikan dalam artikel ini. Selain itu, alternatif solusi yang mungkin dilakukan untuk mencegah tindakan kekerasan terhadap perempuan juga didiskusikan, termasuk masukan tentang pentingnya penelitian lebih mendalam yang multisentris dan berkesinambungan mengenai topik permasalahan ini. Melalui cara ini, diharapkan akan dapat diperoleh gambaran yang lebih jelas demi terciptanya lingkungan yang lebih aman dan jauh dari tindak kekerasan bagi perempuan.

Kata Kunci: *kekerasan, perempuan*

Abtract

This article aims to provide an explanation of violence against women as one of the problems often faced by women in Indonesia. Through literature studies as well as expert opinions and research results, several emerging points related to the topic of this study are presented in this article such as the background of problems, definitions, and the cases and their treatments. In addition, alternative solutions that might be taken to prevent acts of violence against women were also discussed, including the urgency of more in-depth, multicentric and continuous research on this topic. Through this method, it is hoped that a clearer picture will be obtained in order to create an environment that is safer for Indonesian women to avoid the acts of violence.

Latar Belakang

Pembangunan yang berjalan dewasa ini merupakan upaya yang memunculkan pembangunan dengan paradigma baru yaitu pembangunan yang menitikberatkan pada upaya *empowerment* yang mengacu pada pembangunan berwawasan melalui paradigma sehat, dimana orientasi upaya kesehatan lebih mengutamakan kegiatan yang promotif, preventif, tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitatif. Peran aktif seluruh komponen pembangunan sangat diperlukan dalam kesatuan wadah pelaksana pembangunan ini, termasuk didalamnya kaum perempuan. Kesertaan kaum perempuan yang mampu berjalan sejajar dengan kaum laki-laki pada seluruh aspek pembangunan merupakan sesuatu kekuatan besar yang diyakini mampu mendorong, mempercepat laju pembangunan di berbagai bidang kehidupan. Namun data Indeks Pembangunan Indonesia (IPM) yang dirilis oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak[1] menunjukkan bahwa pada tahun 2019, nilai IPM laki-laki di Indonesia sudah mencapai 75,96 sementara nilai IPM perempuan Indonesia hanya 69,19. Sementara itu, data Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan[2] menunjukkan bahwa masih banyak terjadi masalah sosial ekonomi yang bersinggungan langsung dengan perempuan, khususnya kekerasan terhadap perempuan di Indonesia. Selain itu, adanya trend peningkatan kekerasan yang signifikan dimana jumlah tindakan kekerasan yang terungkap saja meningkat hampir delapan kali lipat dalam kurun waktu 12 tahun terakhir, belum termasuk kekerasan domestik yang tidak

dilaporkan masyarakat. Berbagai jenis kasus kekerasan dialami perempuan dan anak perempuan Indonesia selama tahun 2019 saja, misalnya kasus inses dan kekerasan seksual yang mengalami kenaikan 65% dari tahun 2018, kekerasan seksual terhadap perempuan disabilitas yang meningkat 47%, dan kasus *cyber crime* pada perempuan yang meningkat sangat pesat sebanyak 300% dari tahun 2018[2].

Sebenarnya, beberapa permasalahan pokok mengenai ketidakadilan jender telah menjadi komitmen Pemerintah Indonesia yang tertuang dalam TAP MPR No. IV/1999[3] dan ditindaklanjuti dengan Instruksi Presiden No.9 tahun 2000[4] tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional, yaitu: (a) perempuan dan kemiskinan, (b) perempuan dan pendidikan, (c) perempuan dan kesehatan, (d), perempuan dan ekonomi, (e) perempuan dalam konflik bersenjata, (f) hak asasi perempuan, (g) perempuan dalam pengambilan keputusan, (h) mekanisme institusional untuk kemajuan perempuan, (i) perempuan dan lingkungan hidup, (j) anak perempuan, dan (k) perempuan dan media. Namun, sebagaimana dikutip dari Purnamasari[5], kesetaraan gender sebagaimana termaktub dalam INPRES tersebut masih sebatas wacana dan belum cukup diimplementasikan dalam kehidupan nyata di Indonesia.

Karenanya, masih dirasa perlu adanya kebijakan dan program yang lebih mendukung terhadap salah satu issue pokok tentang ketidakadilan gender yaitu kekerasan terhadap perempuan ini. Terutama karena kesehatan reproduksi merupakan bagian penting dan merupakan titik sentral dalam upaya mencapai kehidupan yang berkualitas, karena kesehatan reproduksi merupakan refleksi dari kesehatan konsepsi, kesehatan anak, remaja, dan masa dewasa. Dengan demikian kesehatan reproduksi menentukan kesehatan perempuan dan laki-laki serta generasi selanjutnya. Namun sebagaimana dijelaskan oleh Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan[2], dalam masa reproduksi sering terjadi hal-hal yang mempengaruhi yakni kekerasan terhadap perempuan. Hal ini diperparah dengan berbagai hasil data studi di lapangan menunjukkan bawa tindak kekerasan terhadap perempuan di Indonesia masih merupakan fenomena gunung es dimana kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah serta mitos dalam kehidupan sehari-hari dimana perempuan/isteri harus tunduk dan patuh selalu mengalah terhadap suami/laki-laki menyebabkan banyak kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan yang tidak sampai mencuat kepermukaan atau sampai ke persidangan sebagai kasus kepolisian. Contohnya saja, dari 431.471 kasus kekerasan pada perempuan di Indonesia selama tahun 2019 yang tercatat oleh Komnas Perempuan, hanya 421.752 kasus perkara yang diproses oleh pengadilan sementara 14.719 diantaranya ditangani oleh lembaga mitra pelayanan dan 1419 kasus didapat dari pengaduan masyarakat pada Unit Pelayanan dan Rujukan Komnas Perempuan[2].

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, terdapat hubungan yang erat antara tindakan kekerasa terhadap perempuan dan kesehatan reproduksi perempuan. Peran serta pelayanan medis dalam penangan kekerasan terhadap perempuan tentu dibutuhkan termasuk dalam hubungan timbal balik antara sistem kesehatan reproduksi ini dengan keadaan lingkungan, penyakit dan masalah yang ditimbulkannya, serta akibat permasalahan pada sistem reproduksi perempuan yang terkait. Penanganan pasca kekerasan baik terapi medis maupun psikologis sangat dibutuhkan. Sayangnya selama ini studi ilmiah yang berhubungan dengan kasus kekerasan terhadap perempuan di Indonesia lebih banyak ditinjau dari aspek hukum sementara hasil riset dari sudut pandang medis terutama yang berhubungan dengan sistem reproduksi perempuan Indonesia belum begitu banyak ditemukan dalam jurnal ilmiah. Karenanya, artikel ini mencoba menggali informasi lebih dalam melalui studi pustaka mengenai

permasalahan kekerasan terhadap perempuan di Indonesia ini untuk disebarkan kepada teman sejawat dan tenaga kesehatan lain, Diharapkan dengan adanya artikel-artikel seperti ini akan dapat menjadi *wake up call* dan bisa ikut membangun kesadaran tentang pentingnya peranan OB/GYN dalam permasalahan tindak kekerasan pada perempuan agar dikemduain hari bisa terwujud kebijaksanaan dan program yang mendukung perlindungan kepada kaum perempuan demi terwujudnya keadaan yang lebih baik baik bagi kaum perempuan Indonesia pada khususnya maupun masyarakat Indonesia pada umumnya.

Permasalahan

Artikel ini ditujukan untuk membahas beberapa pertanyaan, yaitu:

a. Apa yang dimaksud kekerasan terhadap perempuan?
b. Mengapa korban kekerasan cenderung dialami oleh perempuan?
c. Bagaimana penanganan yang sudah dilakukan terhadap kasus kekerasan terhadap perempuan selama ini?
d. Apa solusi yang mungkin dilakukan untuk mencegah tindakan kekerasan pada perempuan?

Metode Penelitian

Penelitian dalam artikel ini menggunakan metode studi pustaka (*library research*) dimana data diperoleh melalui sumber-sumber akademik tertulis seperti buku dan jurnal untuk dianalisa dalam usaha menjawab pertanyan-pertanyaan di atas. Selain itu, hasil penelitian baik yang terbaru serta yang sebelumnya juga dianalisa dalam artikel ini untuk dapat memberikan gambaran tentang permasalahan kekerasan terhadap perempuan serta penanganannya selama ini.

Pembahasan

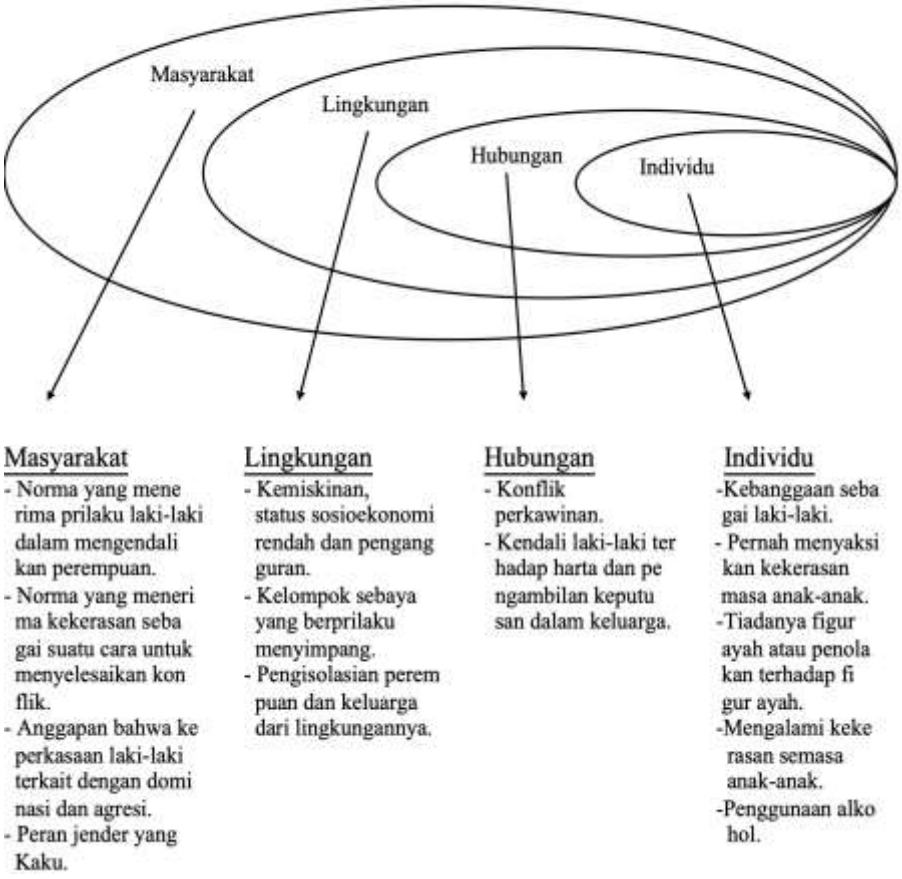
1. Pengertian Diskriminasi terhadap Perempuan

Pada dasarnya, terdapat perbedaan antara apa yang dimaksud dengan "jenis kelamin (*sex*)" dan "gender (*gender*)". Sebagaimana dijelaskan oleh Kholik dan Wibowo dalam penelitian mereka mengenai norma hukum dalam kasus kekerasan terhadap perempuan di Indonesia[5], jenis kelamin dipahami sebagai pensifatan atau pembagian jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat secara kodrati. Secara kodrati laki-laki mempunyai penis, zakar, dan memproduksi sperma; sementara perempuan mempunyai vagina, uterus, ovarium, dan mengandung serta menyusui. Sifat-sifat kodrati yang melekat pada laki-laki dan perempuan secara permanen tidak dapat mengalami perubahan sekaligus merupakan ketentuan biologis. Sedangkan konsep gender berarti sifat yang melekat pada laki-laki dan dipertukarkan. Misalnya, perempuan dipahami sebagai manusia yang lembut, emosional, dan keibuan. Sementara laki-laki dipahami sebagai makhluk yang kuat, rasional, jantan dan perkasa. Sehubungan dengan pengertian di atas, Undang-undang No. 7 Pasal 1 tahun 1984[6] mendeskripsikan diskriminasi gender sebagai setiap tindakan pembedaan, pengucilan atau pembatasan yang mempunyai pengaruh atau tujuan untuk mengurangi atau mengahapuskan pengakuan, penikmatan, atau penggunaan hak-hak asasi manusia dan kebebasan-kebebasan pokok di bidang politik, ekonomi, sosial, budaya, sipil atau apapun lainnya atas dasar persamaan antara laki-laki dan perempuan terlepas dari apapun status jender atau status perkawinan orang tersebut.

Di sisi lain, kekerasan adalah salah satu bentuk saja dari ketidakadilan yang dialami seseorang. Sebagaimana dikutip oleh Mappiare[7], *Lorenz* mengatakan bahwa kekerasan merupakan salah satu tipe *big four* naluri manusia selain naluri lapar, seks, dan rasa takut. Lebih lanjut Lorenz menjelaskan bahwa kekerasan bertentangan dengan kebebasan manusia, karena kekerasan ada bila manusia dipengaruhi sedemikian rupa sehingga realisasi jasmani dan mental aktualnya berada di bawah realisasi potensialnya. Artinya kondisi struktural sosial yang tidak seimbang akan mengakibatkan tingkat dan dimensi potensial aktualisasi. Kekerasan tidak hanya terjadi pada aspek fisik manusia saja, tapi juga menyangkut aspek mental. Dalam kekerasan fisik, tubuh manusia disakiti secara jasmani bahkan sampai penghilangan nyawa manusia itu sendiri. Sedangkan dalam kekerasan mental, tampak pada proses indoktrinasi, ancaman, atau tekanan yang bermaksud meredusir, mengekang, atau membatasi daya fikir dan potensi seseorang. Lebih spesifik, Rekomendasi Umum PBB No. 19 Tahun 1999 tentang Kekerasan terhadap Perempuan[8] menjelaskan bahwa kekerasan berbasis gender kepada perempuan mengacu kepada setiap perbuatan (baik verbal maupun nonverbal) berdasarkan perbedaan jenis kelamin yang berakibat atau mungkin berakibat kesengsaraan atau penderitaan perempuan secara fisik, seksual atau psikologis, termasuk ancaman perbuatan tertentu, pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara sewenang-wenang, baik yang terjadi di depan umum maupun dalam kehidupan pribadi.

2. Penyebab Kekerasan Terhadap Perempuan

Sebagaimana terlihat dalam Gambar 1 berikut ini, keadaan sekitar bisa mempengaruhi terjadinya kekerasan terhadap perempuan. Terdapat berbagai faktor yang menjadi penyebab kekerasan terhadap kaum perempuan seperti dari masyarakat, lingkungan, hubungan, dan individu dimana masing-masing faktor tersebut memiliki beragam sumber masalah yang dapat berakibat langsung maupun tidak langsung pada terjadinya tindakan kekerasan pada perempuan.



Gambar 1. Kerangka ekologis faktor pengaruh terjadinya Kekerasan terhadap perempuan[9].

Sebagaimana dijelaskan oleh Afandi[10], secara umum dapat disimpulkan bahwa ada dua akar utama penyebab kekerasan terhadap perempuan di Indonesia di masa sekarang, yaitu (1) ideologi patriarkhi dan bias gender serta (2) mekanisme pembangunan eksploitatif. Konsep patriarkhi sendiri mengacu kepada sistem sosial politik tertentu dimana seseorang ayah, berkat posisinya dalam rumah tangga bisa mendominasi anggota jaringan keluarga luasnya dan menguasai produksi ekonomi. Sejalan dengan penjelasan di atas, Kholik dan Wibowo[5] menjelaskan bahwa secara historis kata patriarkhi telah berakar dalam Hukum Yunani dan Romawi, dimana laki-laki sebagai kepala rumah tangga menguasai hukum dan ekonomi. Pada masa sekarang ini patriarkhi digunakan untuk menggambarkan dominasi laki-laki atas perempuan. Dengan demikian maka relasi (posisi dan peran) antara perempuan dan laki-laki dalam struktur kehidupan masyarakat berada pada posisi yang asimetris. Akibatnya terjadi diskriminasi atau marginalisasi terhadap perempuan dalam berbagai bidang kehidupan. Sistem patriarkhi lambat laun menyebabkan pemahaman yang bias terhadap posisi dan peran laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Pemahaman yang bias ini diistilahkan sebagai *bias gender*.

Dalam konteks di Indonesia, bias gender ini merupakan faktor yang turut memberi andil kekerasan terhadap perempuan. Dewasa ini terjadi peneguhan

pemahaman yang tidak pada tempatnya dalam masyarakat yang cenderung menganggap sifat-sifat gender adalah sifat kodrati manusia. Pemahaman gender yang bias pada akhirnya menyebabkan ketidakadilan terhadap kaum perempuan dalam masyarakat. Dengan demikian ada kaitan yang erat antara yang erat antara pemahaman gender yang bias dengan struktur ketidak-adilan masyarakat yang luas. Persifatan atau pembagian bias ini merupakan hasil konstruksi sosial dan budaya. Masyarakat lambat laun memahami pensifatan tersebut sebagai kodrati, dimana ketidak-setaraan perempuan dan laki-laki dalam interaksi dipahami dan diterima begitu saja oleh seseorang tanpa mempersoalkannya lagi. Akibat konstruksi sosial budaya yang demikian adalah perempuan mengalami ketidakadilan dalam proses kehidupannya[10,5].

Selain faktor bias gender yang banyak terjadi dalam masyarakat sosial di Indonesia, kekerasan yang terjadi akhir-akhir ini, termasuk kekerasan terhadap perempuan disinyalir sebagai akibat dari kesenjangan sosial. Dalam konteks ini, kekerasan terhadap perempuan lebih disebabkan oleh mekanisme pembangunan yang cenderung menekankan pada angka produktifitas dan pertumbuhan yang bersifat makro[10]. Target angka menjadi ukuran kesuksesan, sementara kualitas hidup individu menjadi urusan nomor dua. Dalam sistem seperti ini tidak ada jaminan bahwa setiap individu dalam masyarakat memiliki akses yang sama dalam memanfaatkan pembangunan dan dalam menentukan hidup bernegara. Hal ini tampak secara jelas dalam pendistribusian posisi dan peran kepada laki-laki dan perempuan dalam proses pelaksanaan pembangunan bangsa. Secara umum, dapat dilihat bahwa laki-laki lebih banyak di posisi yang menguntungkan di sektor publik-produktif sekaligus memiliki kekuasaan yang lebih besar bahkan terkadang mutlak terhadap keluarga. Sebaliknya banyak perempuan diposisikan pada sektor domestik yang dinilai kurang produktif dan marginal. Konsekuensinya adalah masalah perempuan baru menjadi masalah publik jika mengancam produktifitas dan pertumbuhan nasional. Sebagai akibatnya, kekerasan perempuan seringkali dipandang lebih sebagai masalah perempuan dan bukan masalah masyarakat luas.

Hasil Catatan Tahunan (CATAHU) Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan[2] juga menunjukkan bahwa dalam strata kehidupan penduduk Indonesia, mayoritas perempuan Indonesia yang mengalami tindak kekerasan berada pada struktur sosial yang rendah. Ini bisa dijelaskan mengapa kekerasan terhadap perempuan seolah tidak terlihat dan dianggap bukan masalah nasional. Kekerasan lebih banyak mengena pada perempuan yang berasal dari kalangan bawah yang minim sumber daya baik materi maupun wawasan. Keterbatasan ini menyebabkan mayoritas perempuan miskin kurang memiliki kesadaran dan kemampuan untuk tampil sebagai individu yang berhak untuk diperlakukan sebagai individu dan pribadi manusia yang setara martabatnya dengan kaum laki-laki. Jika akar persoalan dari ketidakadilan posisi dan peran laki-laki maupun perempuan adalah ideologi patriarkhi yang telah berurat-akar dalam masyarakat akibat konstruksi sosial budaya. Ketidakadilan tersebut tampak dalam berbagai segi yaitu: proses marginalis atau proses pemiskinan ekonomi, subordinasi dalam proses politik, pembentukan stereotipe atau melalui pelabelan negatif, kekerasan (*violence*), beban kerja yang lebih banyak dan panjang (*burden*), serta sosialisasi ideologi nilai peran gender. Bentuk-bentuk ketidakadilan di atas merupakan lingkaran setan yang saling kait. Misalnya, marginalisasi ekonomi kaum perempuan justru terjadi karena stereotipe tertentu atas kaum perempuan dan itu menyumbang

kepada subordinasi, kekerasan terhadap perempuan, yang akhirnya tersosialisasi dalam keyakinan, ideologi dan visi kaum perempuan itu sendiri.

3. Jenis Kekerasan terhadap Perempuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan rentan untuk menjdi korban kekerasan dalam berbagai fase hidupnya, bahkan dari sebelum perempuan tersebut dilahirkan. Tabel 1 berikut ini memaparkan lebih rinci bentuk kekerasan pada perempuan yang umum terjadi[11].

Tabel 1. Bentuk Kekerasan terhadap Perempuan

FISIK	PSHIKIS	SEKSUAL	SOSIAL	EKONOMI
Disundut rokok	Dicaci, dihina	Disodomi	Dikucilkan /diisolasi	Tidak diberi nafkah
Diseret	Direndahkan martabatnya	Dipaksa berhu bungan badan saat sedang haid	Disalahkan da lam kasus menimpanya	Dikaryakan
Dijambak	Diremehkan			Memeras isteri
Dipukuli	Dikatakan pe lacur			Ditelantarkan
Dilempar	Dikatakan pe rempuan na kal	Dipaksa menjadi pelacur	Dituduh/dicap perempuan Nakal,kotor (stigma negatif)	dll
Dicekik		Dipaksa berhub. badan/dengan gaya tak sehat		
Disetrum		Diperkosa	Diskriminasi	
Ditendang		Pelecahan seks dll	Dikeluarkan da ri sekolah (ex: korban perkosaan)	
Dibacok				
Digigit				
Digunting				
Digunduli				
Dibakar				
Dll				

Dari Tabel 1 tersebut, dapat dilihat berbagai bentuk-bentuk kekerasan yang umum terjadi pada kaum perempuan sebagai korban. Dikutip dari Widiastuti[11], contoh kekerasan terhadap perempuan bahkan sudah dimulai dari awal fase kehidupan sebelum lahir misalnya akibat pukulan waktu hamil berdampak ke janin dan abortus pada janin. Selain itu, pada fase bayi bisa terjadi juga tindak kekerasan seperti pembunuhan dan penelantaran bayi perempuan serta penyalahgunaan fisik, seks, psikis bayi. Di masa pra-remaja, perkawinan usia anak serta penyalahgunaan fisik, seks, psikis dan prostitusi/pornografi juga termasuk dalam kategori tindak kekerasan pada perempuan. Pada fase remaja dan dewasa, contoh tindak kekerasan ini seperti kekerasan yang dilakukan oleh teman dekat, pemaksaan seks akibat ekonomi, inses atau hubungan sedarah, kawin paksa, perkosaan dalam perkawinan, kekerasan yang terkait dengan mahar, kekerasan seks di tempat kerja, perkosaan, pelecehan seks, prostitusi dan pelecehan seks secara paksa, pelecahan perempuan, pembunuhan oleh pasangan, gangguan psikis, serta kekerasan terhadap perempuan tidak mampu/pembantu. Selain itu, di masa usia lanjut, tindak kekerasan ini masih bisa terjadi, seperti adanya penyalahgunaan fisik, seks, dan psikis kepada perempuan lanjut usia.

Sejalan dengan apa yang dikemukakan Widiastuti di atas, hasil penelitian Utami[12] menunjukkan berbagai penyebab yang bisa memicu tindakan kekerasan tersebut diantaranya karena faktor tekanan ekonomi, kekejaman mental dan kurangnya akhlak yang baik, cemburu, gangguan pihak ketiga, tidak adanya keharmonisan, poligami tidak sehat, dan pernikahan di bawah umur. Selanjutnya, Utami juga menjelaskan bahwa tindakan kekerasan ini bisa terjadi dalam berbagai bentuk baik fisik, psikis seksual, sosial, maupun ekonomi kepada perempuan dari

berbagai status dan umur seperti kekerasan terhadap istri, kekerasan dari mantan suami, kekerasan terhadap anak perempuan, kekerasan oleh anggota keluarga lain, kekerasan terhadap pekerja rumah tangga, kekerasan dalam pacaran, dan kekerasan dari mantan pacar, dan bahkan tindak kekerasan bisa menimpa perempuan dari orang yang tidak dikenal.

Dalam perkembangannya, jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan di Indonesia cenderung meningkat dalam setiap tahunnya. Menurut data dari Komnas Perempuan[2], selama tahun 2020 saja telah terjadi 299.911 kasus dimana 291.677 kausus diantaranya telah ditangani oleh Pengadilan Negeri/Pengadilan Agama, 8.234 kasus oleh Lembaga layanan mitra Komnas Perempuan, dan 2.389 kasus tercatat oleh Unit Layanan dan Rujukan (UPR). Namun sebagaimana dikemukakan oleh Putra[13], data tindakan kekerasan yang terdata secara resmi cenderung hanya merupakan fenomena gunung es dari kenyataan sesungguhnya di masyarakat. Masih terdapat berbagai jenis kekerasan yang kadangkala sudah dianggap sebagai norma umum dan tidak dianggap sebagai tindak kekerasan, bahkan oleh si korban maupun masyarakat umum. Sebagai contoh adalah pemerkosaan terhadap perempuan dalam perkawinan. Pemerkosaan terjadi bila seseorang melakukan pemaksaan untuk mendapatkan pelayanan seksual tanpa kerelaan yang bersangkutan. Sebagaimana dijelaskan lebih lanjut dalam penelitian Putra tentang kekerasan seksual dalam rumah tangga, seringkali ketidakrelaan tersebut tidak terekspresikan secara nyata oleh sang istri disebabkan oleh berbagai faktor, misalnya karena adanya pemahaman umum dalam masyarakat bahwa istri tidak boleh menolak keinginan seksual suami, karena takut terhadap suami, malu, atau keterpaksaan ekonomi, bahkan oleh karena tidak ada pilihan lain[13].

Contoh lain sebagaimana dipaparkan oleh Afandi[10] adalah kekerasan dalam rumah tangga (*domestic violence*), yaitu tindakan pemukulan dan serangan fisik maupun pelecahan seksual (*sexual and emotional harassment*).yang terjadi dalam rumah tangga termasuk tindak kekerasan dalam bentuk penyiksaan terhadap perempuan dan anak (*child abuse*) Selain itu, tindakan *General mutilation*, yaitu penyiksaan yang mengarah pada kelamin misalnya penyunatan terhadap anak perempuan dengan alasan yang bias gender dalam mayarakat yaitu untuk mengontrol perempuan. Jenis kekerasan berikutnya yang kerap menimpa perempuan adalah kekerasan terselubung (*molestation*) yakni memegang atau menyentuh bagian tertentu dari tubuh perempuan dengan pelbagai cara dan kesempatan tanpa kerelaan si pemilik tubuh. Selain itu ada juga kekerasan dalam bentuk pemaksaan sterilisasi dalam Keluarga Berencana (*enforced sterilization*). Banyak perempuan yang menjadi korban akibat kebijakan ini. Dalam rangka mengontrol laju pertambahan penduduk, maka perempuan dijadikan objek dari program ini meskipun sesungguhnya persoalan peledakan jumlah penduduk semata-mata bukan pada perempuan tetapi pada laki-laki juga. Semua bentuk kekerasan seperti di atas sering terjadi dalam kehidupan umum di Indonesia, namun pada kenyataannya, banyak dari kekerasan tersebut tidak ditangani dengan benar sehingga menimbulkan dampak yang sangat merugikan terutama bagi perempuan korabn tindak kekerasa tersebut.

4. Dampak Kekerasan terhadap Perempuan

Kekerasan terhadap perempuan sangat merugikan kesehatan reproduksi perempuan disamping merugikan aspek-aspek kesejahteraan fisik dan mental

emosional juga menambah risiko jangka panjang yaitu terjadinya gangguan kesehatan lainnya. Sebagaimana tabel dibawah ini, terdapat berbagai dampak dari tindakan kekerasan terhadap perempuan adalah sebagai berikut[11]:

Tabel 2. Dampak Kekerasan terhadap Perempuan

FISIK	PSHIKIS	SEKSUAL	SOSIAL	EKONOMI
Memar	Kelainan/ggn jiwa	Nyeri/sakit pada alat kelamin	Menutup diri	Kesehatan buruk
Meninggal dunia	Menyendiri	Trauma seksual	Pindah ke tempat baru karena pelaku ada pada satu tempat sama	Gizi buruk
Cacat fisik	Menyalahkan diri sendiri	Rusaknya organ reproduksi		Kematian me ningkat
Luka	Mimpi buruk	Tidak teraturnya siklus haid		Beban ganda
Gigi ompong	Suka marah	Terkena PMS		Pendidikan rendah
Kulit gosong	Bunuh diri			
Buta	Menganggap Dirinya kotor			
Tuli	Dendam			
Dll	Paranoid			

Berbagai akibat bisa menimpa sebagai dampak fisik dari kekerasan terhadap perempuan. Widiastuti[11] menjelaskan bahwa tindak kekerasan tersebut bisa dalam bentuk kekerasan fisik seperti pembunuhan atau bunuh diri, trauma fisik berat, trauma fisik dalam kehamilan, perlukaan/trauma terhadap anak perempuan, kehamilan yang tidak diinginkan dan kehamilan dini akibat perkosaan atau pergaulan bebas, yang dapat diikuti dengan tindakan aborsi, tertular PMS / HIV / AIDS atau komplikasi kehamilan, termasuk sepsis, abortus spontan, dan kelahiran prematur, meningkatnya gangguan ginekologis, PMS/IMS, serta infeksi saluran kencing dan gangguan pencernaan[11]. Selain itu, berbagai dampak nonfisik juga bisa terjadi yang bisa berakibat bunuh diri, gangguan mental misalnya depresi, ketakutan dan cemas, rasa rendah diri, kelelahan kronis, sulit tidur, mimpi buruk, disfungsi seksual, gangguan makan, ketagihan alkohol dan obat, mengisolasikan/menarik diri. Selain itu sering juga terjadi pengaruh psikologis terhadap anak karena menyaksikan kekerasan akan berakibat jangka panjang dimana si anak kelak tumbuh dengan kecenderungan melakukan kekerasan terhadap pasangannya[11]. Selanjutnya, hasil penelitian oleh Marchira, Amylia, dan Winarso[14] di Daerah Istimewa Yogyakarta membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara tndak kekerasan dalam rumah tangga dengan tingkat kecemasan perempuan. Mereka juga menjelaskan bahwa kekerasan terhadap perempuan bisa berimbas pada perilaku negatif seperti kehilangan nafsu makan, gangguan tidur, kecemasan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan bertindak dan rasa tidak berdaya, gangguan psikis berat, kehilangan akal sehat sampai tmenjadi paranoid dan tidak bisa percaya lagi kepada kenyataan yang terjadi.

Selain dampak fisik dan non-fisik yang menimpa korban, tindak kekerasan terhadap perempuan juga secara tidak langsung akan berdampak terhadap masyarakat. Misalnya bertambahnya biaya pemeliharaan kesehatan untuk akibat fisik dan nonfisik yang diderita. Hal ini juga akan bisa berimbas pada efek negatif terhadap tingkat produktivitas, misalnya mengakibatkan berkurangnya kontribusi kepada masyarakat, kemampuan realisasi diri dan kinerja dan cuti sakit bertambah. Pada jenis kekerasan kekerasan terhadap perempuan di sekolah, bisa

mengakibatkan putus pendidikan karena terpaksi putus sekolah. Dari uraian tentang berbagai efek negatif dari tindak kekerasan terhadap perempuan, bisa disimpulkan bahwa perlindungan terhadap perempuan dari berbagai potensi tindak kekerasan merupakan hal penting untuk segera dilaksanakan. Sehubungan dengan itu, sub-bagian berikut ini menguraikan berbagai hal yang mungkin bisa ditingkatkan untuk melindungi kaum perempuan.

5. Faktor Protektif Kekerasan terhadap Perempuan

Pada dasarnya, sudah naluri dasar manusia untuk mencoba bertahan dan melindungi diri sendiri. Dalam penelitian mereka terhadap bagimana bentuk pertahanan diri dan straegi coping yang berhubungan dengan tindak kekerasan, Safitri dan Afrianti[15] mengungkapkan beberapa faktor pertahanan diri yang ada untuk melindungi perempuan dari tindak kekerasan tersebut. Yang pertama adalah perlindungan pada tingkat individu dimana rasa percaya diri dan persepsi positif terhadap kemampuan kendali diri terbukti bisa melindungi perempuan dari tindak kekerasan. Sebagai tambahan, kualitas hubungan dan interaksi keluarga serta pasangan juga bisa menjadi faktor pelindung bagi perempuan karena keluarga yang kuat dan hubungan antara anak-orang tua yang baik bisa jadi pelindung perempuan yang mengalami tindak kekerasan. Faktor lain adalah pada tingkat lingkungan kecil seperti kesatuan warga, kehadiran sekolah, kewirausahaan yang ditujukan untuk perempuan, serta fasilitas di lingkungan pemukiman (sarana, pelayanan kesehatan, tempat rekreasi) yang mendukung. Selain itu, beberapa faktor juga secara tdak langsung ikut mempengaruhi tingkat keterlindungan kaum perempuan dari tindak kekerasan seperti stabilitas politik, pengendalian pemakaian senjata, dan promosi kesetaraan jender dan anti kekerasan juga bisa menjadi faktor pelindung bagi perempuan untuk mempekecil resiko mereka terpapar tindak kekerasan[15].

Pada ruang lingkup yang lebih besar secara global, lahir beberapa gerakan perempuan sebagai respon atas berbagai tindakan kekerasan yang dialami. Masing-masing gerakan memiliki pemahaman dan pendekatan yang berbeda. *Saptari* dan *Holzner* dalam Juita[16] mengidentifikasikan gerakan-gerakan feminisme dalam tiga aliran utama yaitu (a) feminisme liberal yang menganggap persoalan kekerasan yang dialami perempuan tidak disebabkan oleh sistem atau struktur sosial atau akibat ideologi patriarkhi, namun kesalahan perempuan sendiri. Oleh karena itu kerangka kerja feminisme liberal dalam menjawab persoalan perempuan adalah dengan menyiapkan kaum perempuan agar mampu bersaing dalam dunia yang penuh dengan persaingan bebas, (b) feminisme radikal yang memahami tindakan kekerasan laki-laki terhadap perempuan berakar dari jenis kelamin dan ideologi patriarkhi. Oleh karena itu jawaban atas persoalan ini bisa dilakukan dengan revolusi dan perlawanan personal yang justru harus dimulai di dalam rumah sendiri, dan (3) feminisme sosial, aliran ini memahami kekerasan terhadap perempuan adalah bagian dari penindasan kelas dalam hubungan dengan produksi. Persoalan perempuan selalu dikaitkan dengan proses kapitalisme, suatu sistem yang membentuk dominasi laki-laki terhadap perempuan. Kekerasan terhadap perempuan adalah akibat struktur yang tidak adil. Oleh karena itu, kekerasan terhadap perempuan akan hilang manakala kaum perempuan ikut "memerangi" konstruksi sosial dan budaya serta struktur dan sistem yang tidak adil yang dibangun atas bias gender. Lebih lanjut Juita menjelaskan bahwa ketiga aliran ini sekalipun berbeda dalam analisis dan ideologi, namun ketiganya berangkat dari

asumsi dan kesadaran yang sama bahwa kaum perempuan pada dasarnya ditindas dan dieksploitasi[16]. Oleh karena itu harus ada upaya mengakhiri penindasan dan pengeksploitasian tersebut. Sekalipun berbeda bentuk perjuangan, namun pendukung gerakan perlindungan pada perempuan ini mendukung tujuan akhir dari perjuangan perempuan sebagai usaha untuk mencapai kesetaraan posisi, serta peran laki-laki dan perempuan dalam seluruh aspek kehidupan.

Terlepas dari faktor-faktor yang menguntungkan perempuan dan gerakan feminisme sebagai upaya untuk melindungi perempuan dari tindak kekerasan, berbagai upaya pencegahan perlu dilakukan untuk meminimalisir tindakan tersebut, baik di tingkat di tingkat individu, interpersonal, institusional, dan struktural. Lebih lanjut, di setiap tingkat tersebut perlu dilakukan hal-hal seperti identifikasi masalah, identifikasi faktor risiko dan faktor protektif di setiap tingkat, serta penentuan kelompok yang paling rawan, koordinasi upaya di berbagai tingkat tersebut untuk menerapkan upaya yang mendukung faktor protektif dan mengurangi timbulnya faktor risiko, serta penerapan upaya yang diikuti pemantauan dan evaluasi terhadap efektivitas. Selanjutnya, bentuk perlindungan terhadap perempuan juga perlu dilaksanakan secara baik dan terstruktur, terutama sebagai bentuk pelayanan bagi perempuan yang menjadi korban kekerasan. Penjelasan lebih terperinci tentang bentuk layanan yang sudah ada di Indonesia dipaparkan pada bagian di bawah ini.

6. Bentuk-bentuk Layanan bagi Korban Kekerasan Perempuan

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, berbagai tindak kekerasan dialami oleh banyak perempuan di Indonesia. Data dari Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan,mencatat bahwa hampir 300 ribu kasus terjadi hanya selama tahun 2020 saja[2], angka ini belum termasuk kasus kekerasan yang tidak terungkap ke permukaan Untuk membantu dan melindungi perempuan yang menjadi korban tersebut, berbagai jenis pelayanan sudah dilaksanakan, mulai dari pelayanan berbasis rumah sakit, pusat layanan berbasis komunitas, pelayanan berbasis lembaga (institusi), dan pusat layanan terpadu.

Dalam risetnya yang membahas tentang perlindungan bagi perempuan korban tindak kekerasan, Widiastuti[11] menjelaskan tentang berbagai pusat pelayanan yang tersedia di Indonesia. Salah satunya adalah pusat layanan di rumah sakit yaang secara umum dikenal sebagai Unit Pelayanan Perempuan (UPP). Ini adalah unit pelayanan khusus di rumah sakit yang diperuntukkan bagi perempuan korban kekerasan utamanya yang berbentuk fisik atau seksual (perkosaan, pelecehan seksual) ataupun yang telah berpengaruh terhadap fisik (penganiayaan). Selain itu, pusat layanan berbasis komunitas adalah suatu sistem pemantauan terhadap kekerasan perempuan dan pelayanan terhadap perempuan korban berdasar pada tatanan struktur dan mekanisme masyarakat lokal yang berkeadilan gender. Penenganan berbasis masyarakat ini mengandalkan adanya fleksibilitas dalam kerjanya dan tidak harus memiliki landasan pendirian lembaga formal (akta pendirian), tidak harus punya kantor, tidak punya struktur kelembagaan formal. Para pekerja kelompok ini bekerja atas dasar kerelawanan. Apabila pusat layanan berbasis komunitas bersifat tidak melembaga, pelayanan berbasis insititusi merupakan suatu lembaga yang memberikan dampingan phsikologis dan hukum secara langsung kepada perempuan korban kekerasan yang bertujuan untuk memberdayakan perempuan korban, sehingga mereka dapat mengenali masalah kekerasan yang dialaminya dan menentukan langkah-langkah untuk mengantisipasi

kekerasan tersebut. Pengelolaannya terdiri dari staf dan relawan yang tergabung dalam struktur kepengurusan formal. Salah satu contoh lembaga yang tekenal di Indonesia adalah Komisi untuk Orang Hilang dan Korban Kekerasan (KONTRAS) dan Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan Indonesia).

Pusat layanan sebagaimana dijelaskan di atas pada umumnya berdiri sendiri. Selain itu, terdapat juga pusat layanan terpadu atau yang biasa disebut OSCC (*One Stop Crisis Center*) yang merupakan sebuah unit di rumah sakit yang menyediakan layanan phsikologis, hukum, dan medis (ObsginSos, Forensik) sekaligus disuatu tempat. Selain tenaga medis biasanya tersedia pula konselor dan polisi yang bisa dihubungi ketika diperlukan. Tujuannya adalah untuk memotong rantai prosedur layanan. Sebagaimana dikutip dari Widiastuti[11] dan Yuhartati[17], pusat layanan terpadu diperlukan atas berbagai pertimbangan, diantaranya kasus kekerasan terhadap perempuan semakin hari semakin mencemaskan, sementara perlindungan terhadap perempuan korban masih belum maksimal dan terpisah-pisah, para korban akan sangat dimudahkan memperoleh layanan yang sesuai dengan kebutuhannya secara lebih cepat (memperpendek jalur birokrasi). Diyakini bahwa sistem layanan terhadap perempuan korab kekerasan akan lebih efisien dan tepat sasaran jika berbagai pendekatan dan disiplin layanan benar-benar dirancang dan dilakukan dengan memadukan berbagai disiplin layanan. Hal ini karena kerjasama memadukan beberapa disiplin memungkinkan integrasi pendekatan yang menguntungkan bagi pemulihan korban, belum lagi pengembangan layanan terpadu berpotensi besar untuk mempererat jaringan kerja dengan berbagai institusi multidisiplin.

7. Pencegahan dan Penanggulangan

Selain pelayanan dan perlindungan terhadap perempuan, korban kekerasan, pencegahan dan penanggulangan kekerasan terhadap perempuan juga adalah hal penting karena merupakan upaya yang perlu ditangani secara lintas program dan lintas sektoral, dengan keterlibatan secara aktif LSM dan anggota masyarakat sebanyak mungkin. Mengakhiri kekerasan terhadap perempuan memerlukan komitmen jangka panjang dari pihak-pihak yang berperan. Sektor kesehatan perlu memulai upaya ini agar dapat berkontribusi dalam pencegahan dan penanggulangan kekerasan terhadap perempuan di tingkat layanan dasar. Sistem pelayanan kesehatan mempunyai posisi strategis untuk mengenali dan memberikan pertolongan kepada korban. Perempuan pada umumnya dapat mengunjungi fasilitas atau petugas kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan kebidanan, pelayanan KB, atau pelayanan kesehatan lainnya untuk dirinya atau anaknya.

Terlepas dari strategisnya peranan dari tenaga kesehatan, hasil penelitian dari menunjukkan adanya petugas kesehatan di lapangan yang kurang atau bahkan belum responsif dan tidak berusaha menggali informasi bila penderita perempuan datang dengan tanda-tanda kekerasan[12]. Akibatnya korban kekerasan seringkali terabaikan dan tidak memperoleh pelayanan yang dibutuhkan. Hal ini mungkin karena petugas belum memahami masalahnya dan belum mengetahui cara menanganinya. Seharusnya, **t**enaga Kesehatan umumnya khususnya bidan dan Obsginsos dapat memainkan peran yang sangat penting dalam menghadapi kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan. Pertolongan sedini mungkin dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan yang serius dan berlarut-larut. Dengan dukungan dan

pelatihan dari sistem pelayanan kesehatan, petugas kesehatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pelayanan secara fisik, emosi dan rasa aman dari korban kekerasan.

Untuk dapat melaksanakan fungsi dan peranannya dalam mengatasi masalah kekerasan terhadap perempuan dan penanganan korban, terdapat berbagai kemampuan yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan. Disarikan dari hasil penelitian Utami[12] dan Yuhartati[17], beberapa kemampuan yang diperlukan tersebut misalnya: (a) memahami masalah kekerasan terhadap perempuan dan ketidakberdayaan korban, yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi perempuan dan kemampuannya dalam pengambilan keputusan, (b) dapat memberikan penyuluhan yang tepat dan meyakinkan perempuan bahwa berbagai bentuk penyalahgunaan atau kekerasan terhadap pasangan tidak dapat diterima, dan karenannya tidak ada perempuan yang pantas untuk dipukul, dipaksa dalam berhubungan seksual atau didera secara emosional, (c) dapat melakukan anamnesis tentang kekerasan yang dialami dengan baik secara simpatik, sehingga korban merasa mendapat pertolongan, (d) dapat memberikan rasa empati dan dukungan terhadap korban, (e) dapat memberikan pelayanan medis, konseling, visum dan sesuai dengan kebutuhan merujuk ke fasilitas yang memadai dengan cepat dan tepat, (f) memberikan pelayanan Keluarga Berencana dan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya sesuai dengan kebutuhan, serta mencegah dampak serius terhadap kesehatan reproduksi korban, (g) dapat mengidentifkasi korban kekerasan dan dapat menghubungkan mereka dengan pelayanan dukungan masyarakat lainnya misalnya politik LSM dan bantuan lainnya, serta (h). memberi perlindungan bagi korban atau saksi dari kekerasan, serangan pembalasan atau stigmatisasi.

8. Hambatan dalam Penanganan Kekerasan terhadap Perempuan

Sebagaimana pemaparan di atas, masih sering ditemukan petugas kesehatan yang kurang peka terhadap kemungkinan adanya tindak kekerasan yang terjadi pada perempuan yang datang ke pusat pelayanan. Hal ini tentu saja menghambat proses penanganan sehingga seringkali terlambat dan masalahnya sudah semakin pelik atau bahkan sudah memakan korban. Mengenai hal ini, beberapa hasil penelitian di Indonesia menyimpulkan adanya beberapa faktor yang membuat hal ini bisa terjadi di berbagai tempat di Indonesia seperti kurangnya pemahaman dan keterampilan petugas kesehatan, stereotipe budaya, sikap sosial yang negatif dan kendala institusional[10,11,12,13,14,17].

Sebagaimana dijelaskan lebih lanjut oleh Utami[12], temuan dalam penelitian yang dilakukannya terhadap tindak kekerasan dalam rumah tangga di daerah Jogjakarta menunjukkan bahwa kurangnya keterampilan teknis dan sumberdaya dari petugas kesehatan seringkali menyebabkan petugas kesehatan cenderung tidak menanyakan tentang kekerasan yang dialami oleh penderita. Hal ini bisa saja terjadi karena si petugas merasa tidak siap dalam memberikan pelayanan atau merasa tidak mempunyai waktu dan sumberdaya untuk menolong korban kekerasan. Selain itu, faktor lain yang menyebabkan keengganan petugas untuk mencari informasi lebih dalam adalah karena khawatir akan melukai perasaan dan menganggap hal tersebut merupakan masalah pribadi.

Keadaan ini seringkali diperparah oleh adanya *stereotipe* budaya dan sikap sosial yang negatif. Dalam kenyataan di lapangan, petugas kesehatan seringkali menerapkan nilai-nilai sosial dan sikap masyarakat tentang penyalahgunaan atau

kekerasan terhadap pasangan yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Dengan demikian mereka mungkin menganggap bahwa kelompok perempuan tertentu pantas untuk dikerasi atau harus selalu siap melayani kebutuhan seksual suami setiap saat. Sering kali pula kekerasan dianggap biasa pada kalangan miskin, etnik atau agama tertentu. Kadang-kadang petugas kesehatan perempuan juga mengalami kekerasan domestik, yang akan menjadi hambatan bagi dirinya dalam membicarakan kekerasan terhadap perempuan dan kemempuannya dalam memberikan pertolongan[13].

Selain itu, Widiastuti[11] juga mengungkapkan adanya keengganan korban mengemukakan kekerasan yang dialaminya. Banyak perempuan yang enggan mengemukakan secara langsung tentang kekerasan yang dialaminya karena malu, ketergantungan ekonomi terhadap pasangan, takut dipersalahkan atau takut berurusan dengan polisi sementara tetap tak ada jaminan untuk perlindungan dari tindak kekerasan pasangannya. Banyak diantaranya yang juga dibatasi mobilitasnya oleh pasangan yang melakukan tindak kekerasan, sehingga bila ke fasilitas kesehatan selalu didampingi. Kehadiran si pelaku tindak kekerasan ini bisa menyebabkan si korban jadi tidak bisa dan tidak mau berterus terang kepada pihak yang terkait.

Terlepas dari faktor personal dan sosial, kendala lain yang sering timbul dalam penanganan tindak kekerasan pada perempuan adalah hambatan secara institusional. Afandi[10] menjelaskan bahwa kurangnya penghargaan dalam penanganan korban bila dibandingkan pelayanan medis lainnya dan ketakutan akan terlibat sebagai saksi dalam proses pengadilan cenderung membuat petugas kesehatan menjadi enggan untuk terlibat lebih lanjut. Tambahan lagi, kurangnya dukungan institusi dalam penanganan kasus merupakan kendala yang seringkali dihadapi oleh petugas yang menangani kasus seperti ini. Selain itu, keterbatasan rujukan dan kurangnya koordinasi antar fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pemberian kontrasepsi emerjensi dan skrining terhadap penyakit menular seksual bagi korban untuk mendapatkan pelayanan yang dibutuhkannya juga menjadi masalah yang seringkali terjadi di lapangan.

9. Strategi dan Upaya yang bisa Ditingkatkan dalam Pencegahan Tindak Kekerasan terhadap Perempuan

Berbagai kendala yang banyak dihadapi dalam penangan kasus kekerasan terhadap perempuan membuat hal ini masih menjadi tantangan berat bagi para pemangku pemerintahan di Indonesia Karenanya, berbagai strategi dan upaya harus juga terus ditingkatkan dalam rangka meminimalisir tindak kekerasan terhadap perempuan di Indonesia. Sebagaimana dijelaskan oleh Syufri[18] dan Juita[16], ada beberapa yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dalam upaya pencegahan terjadinya tindak kekerasan terhadap perempuan. Terdapat beberapa kelompok yang bisa dijadikan sasaran upaya ini berdasarkan kategori usia, yaitu kelompok dewasa, kelompok remaja, dan kelompok anak.

Beberapa upaya yang mungkin dilaksanakan pada kelompok usia dewasa juga disarankan seperti sarasehan dan kampanye anti kekerasan terhadap perempuan dan anak serta menolak kekerasan sebagai cara untuk memecahkan masalah, penyuluhan tentang prevalensi kekerasan dan akibatnya bagi keluarga dan masyarakat, promosi sikap mendukung dan tak menyalahkan korban melalui berbagai media, memasukkan materi tentang kekerasan fisik dan seksual terhadap

perempuan ke program radio/televisi, termasuk drama sosial yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, mengupayakan adanya materi pengenalan dan pembelajaran yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, mempromosikan kesehatan jender melalui penampilan perempuan yang berdaya dan pasangan laki-laki yang melindungi, kampanye untuk pencegahan penyalahgunaan obat dan alkohol, serta mendukung pendidikan tentang hak asasi manusia dan berbagai cara untuk memberdayakan perempuan[18].

Selain pada kelompok dewasa yang merupakan target utama, kelompok remaja dan anak juga perlu dilibatkan dalam upaya pencegahan ini. Beberapa tindakan yang bisa dilakukan misalnya melalui pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja yang meliputi norma jender dan pencegahan prilaku seksual yang membahayakan, pembahasan mengenai bahaya seks bebas dan hubungan laki-laki dan perempuan, cinta, cemburu dan kekerasan, serta pendidikan hak perempuan bagi remaja putri. Selain itu, bagi anak-anak dalam golongan usia lebih muda, bisa juga diupayakan untuk mendukung pendidikan melalui sekolah dan luar sekolah tentang ketrampilan dalam menghadapi masalah sehari-hari, termasuk mengatasi konflik, membangun hubungan interpersonal yang sehat dan keamanan diri serta mengendalikan emosi dan kemarahan. Selain itu, kampanye anti-kekerasan, misalnya dengan promosi: "Tangan bukan untuk memukul!"[16].

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan pemaparan di atas, bisa disimpulkan bahwa tindak kekerasan terhadap wanita di Indonesia sudah dalam tahap yang mengkhawtirkan. Karenanya, sudah saatnya kekerasan terhadap perempuan, dan perselisihan atau kekerasan dalam keluarga yang berakibat rentan terhadap perempuan bukan lagi dianggap sebagai hal tabu. Sebagai tambahan, perlu adanya peningkatan program-program sosialisasi perlindungan terhadap perempuan atas kekerasan, misalnya dalam bentuk seminar, selebaran, dan informasi lain melalui media yang mendukung. Selain itu, dipandang perlu juga untuk dibentuk lebih banyak pusat layanan terpadu untuk penanganan perempuan korban kekerasan secara simultan, serius, dan berkesinambungan di semua tingkat kehidupan sosial, tidak hanya terbatas di kota besar tapi juga menjangkau di tingkat Kabupaten maupun Kecamatan untuk bekerjasama saling mendukung dengan baik. Lebih terkhusus untuk bidang medis, pengelolaan medis baik fisik maupun mental pasca tindak kekerasan yang berakibat terhadap korban, misalnya kehamilan, kecacatan, maupun gangguan mental (depresi) perlu ditindak-lanjuti dengan baik. Sehubungan dengan bidang kajian akademik tentang kekerasan dalam rumah tangga ini, sangat disarankan untuk diadakan penelitian lebih mendalam yang multisentris dan berkesinambungan, termasuk melalui studi kajian pustaka dan penelitian di lapangan agar dapat memperoleh gambaran yang lebih jelas tentang mengenai topik permasalahan ini. Melalui berbagai upaya ini, diharapkan bisa terwujud lingkungan yang aman dan melindungi kaum perempuan dari kemungkinan tindak kekerasan.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. 2020. *Pembangunan Manusia Berbasis Gender*. (disitasi pada 05 Juli 2021). Terdapat pada: https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/50a46-pembangunan-manusia-berbasis-gender-2020.pdf

2. Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan. 2020. *Lembar fakta dan poin kunci: Catatan tahunan komnas perempuan tahun 2020.* (disitasi pada 07 Juli 2021). Terdapat pada: https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/catahu-2020-komnas-perempuan-lembar-fakta-dan-poin-kunci-5-maret-2021.
3. Majelis Permusyawaratan Rakyat. Ketetapan MPR RI No. IV/1999 *Tentang Garis-Garis Besar Haluan Negara Tahun 1999-2004.* 1999 (disitasi pada 10 Juli 2021). Terdapat pada: https://peraturan.go.id/peraturan/view.html?id=11e4528c678b6e80bd8a313035323531
4. Republik Indonesia. *Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional*. 2000 (disitasi pada 10 Juli 2021). Terdapat pada: https://jdih.bpk.go.id/wp-content/uploads/2012/02/Instruksi_Presiden_no_9_th_2000.pdf
5. Kholik, M. A., dan Wibowo, A. Penerapan Teori Tujuan Pemidanaan Dalam Perkara Kekerasan Terhadap Perempuan: Studi Putusan Hakim. *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM. 2016:2(23):186-205.*
6. Republik Indonesia. *Undang-undang No. 7 Pasal 1 tahun 1984 tentang pengesahan konvensi mengenai pernghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap wanita.* 1984 (disitasi pada 10 Juli 2021). Terdapat pada: http://www.bphn.go.id/data/documents/84uu007.pdf
7. Mappiare, A. 2013. Kekerasan Psiko-Sosial Dalam Pendidikan Dan Keniscayaan Bimbingan Konseling. *Jurnal Psikologi: Teori & Terapan. 2013;3(2):113-124.*
8. Perserikatan Bangsa-Bangsa. 1999. *Protokol optional pada konvensi tentang penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan.* (disitasi pada 08 Juli 2021). Terdapat pada: http://referensi.elsam.or.id/wp-content/uploads/2014/09/Protokol-Opsional-Pada-Konvensi-Tentang-Penghapusan-Segala-Bentuk-Diskriminasi-Terhadap-Perempuan.pdf
9. Heise, L. L. Violence against women: An integrated, ecological framework. 1998 (disitasi pada 05 Juli 2021). Dikutip dari: http://xyonline.net/sites/xyonline.net/files/Heise%2C%20Violence%20against%20women%201998_0.pdf
10. Afandi, A. 2019. Bentuk-bentuk Perilaku Bias Gender. *Lentera: Journal of Gender and Children Studies. 2019;1(1):1-18.*
11. Widiastuti, T., W. 2008. Perlindungan Bagi Wanita Terhadap Tindak Kekerasan. *Wacana Hukum. 2008;VII(1):30-42.*
12. Utami, P. N. 2016. Optimalisasi Pemenuhan Hak Korban Kekerasan Terhadap Perempuan Melalui Pusat Pelayanan Terpadu. *Jurnal Hak Asasi Manusia. 2016;7(1):55-67*
13. Putra, T. S. 2017. Pemaksaan Hubungan Seksual Terhadap Istri Dalam UU No. 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT). *Legalite: Jurnal Perundang Undangan dan Hukum Pidana Islam. 2017;II(2):87-103.*
14. Marchira, C.R., Amylia, Y, Winarso, M.S., 2007. Hubungan Kekerasan Dalam Rumah Tangga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Wanita. *Berita Kedokteran Masyarakat. 2007;23(3):119-123.*
15. Safitri, N. dan Arianti, M., 2019. Bentuk Pertahanan Diri Dan Strategi Coping Mahasiswa Korban Kekerasan Dalam Pacaran. *Prosiding Konferensi Nasional Ke 4 Peneliti Muda Psikologi Indonesia. 2019;4(1):11-22.*

16. Juita, S. 2018. Peran Serta Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak Dari Perspektif Hukum Pidana. *Jurnal Penelitian Pendidikan Sosial Humaniora. 2018;3(1):356-363.*
17. Yuhartati, Y. 2010. Perlindungan Hak Dan Pelayanan Korban di Pusat Krisis Terpadu Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Sebagai Bentuk Pelaksanaan Dalam Menangani Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Tesis*. Universitas Indonesia. Jakarta.
18. Syufri, S. 2009. Perspektif Sosiologis Tentang Kekerasan Terhadap Perempuan Dalam Rumah Tangga. *Jurnal Academica. 2009;1(1):95-105.*