



Australian Government



AIPJ2
Australia Indonesia
Partnership For Justice 2

Catatan Tahunan

PENANGANAN KEKERASAN BERBASIS GENDER & DISABILITAS

Yayasan Sentra Advokasi Perempuan, Difabel & Anak

TAHUN 2021





Australian Government



AIPJ2
Australia Indonesia
Partnership For Justice 2

Laporan penelitian ini diterbitkan dengan dukungan Pemerintah Australia melalui program Australia Indonesia Partnership for Justice 2 (AIPJ2). Pandangan dan temuan di dalam laporan penelitian ini merupakan pandangan dan temuan para peneliti/sumber. AIPJ2 atau Departemen Luar Negeri dan Perdagangan Australia (DFAT) tidak bertanggung jawab secara hukum atas materi yang tercantum di dalam laporan penelitian ini.

Catatan Tahunan 2021

Rumah Cakap Bermartabat (RCB)

Sentra Advokasi Perempuan, Difabel & Anak (SAPDA)

Yogyakarta, 17 Januari 2022

Penulis:

Tim RCB & WDCC SAPDA Yogyakarta

Kata Pengantar

oleh Direktur Yayasan SAPDA

Sepanjang tahun 2021 layanan Rumah Cakap Bermartabat SAPDA mendampingi 23 kasus kekerasan berbasis gender dan/atau disabilitas, dimana dari kasus tersebut 12 korban merupakan perempuan dan anak disabilitas, serta 4 kasus berkaitan dengan pengasuhan anak disabilitas. Mendampingi kasus dengan korban penyandang disabilitas membutuhkan usaha lebih mengingat lingkungan dimana kita semua tinggal masih menggunakan standar-standar normalisme di dalam berbagai lini kehidupan. Bagi perempuan dan anak disabilitas situasi ini membuat kerentanan yang mereka hadapi semakin berlapis.

Membincang kerentanan perempuan dan anak disabilitas tentu tidak bisa dilakukan secara parsial. Budaya patriarki dan kuatnya dominasi nilai normalisme berkontribusi besar menjadikan perempuan dan anak disabilitas lebih rentan menjadi korban kekerasan. Temuan pendampingan RCB Sapda menunjukkan perempuan disabilitas yang tidak bersekolah atau hanya mengenyam pendidikan sampai sekolah dasar rentan menjadi korban kekerasan. Situasi yang sangat berbeda dengan temuan di kelompok perempuan non-disabilitas yang mana korban rata-rata berpendidikan SMA dan perguruan tinggi.

Situasi di atas merupakan fakta kecil yang didapati pada kelompok disabilitas. Analisis dengan pendekatan 5 level hambatan penyandang disabilitas akan membantu kita memahami bagaimana narasi hidup penyandang disabilitas ditempatkan pada ruang-ruang yang jauh dari kata adil. Perlakuan diskriminatif dan stigma negatif terhadap penyandang disabilitas bahkan masih diamini sebagai perilaku yang wajar. Misal saja, dalam pendampingan RCB ditemukan beberapa perempuan disabilitas disanksikan kemampuannya untuk mengurus diri sendiri dan harta bendanya karena ia menyandang kondisi kedisabilitasan. Perlakuan ini bahkan tidak jarang berasal dari lingkungan terdekatnya, termasuk keluarga.

Dalam konteks pendampingan, prinsip mendasar yang tidak boleh diabaikan ialah perihal terpenuhinya akomodasi yang layak. Tanpa menjamin pemenuhan akomodasi yang layak bagi penyandang disabilitas dapat dipastikan bahwa pendampingan tidak dapat berjalan secara efektif.

Bukan perkara mudah memang untuk menghadirkan akomodasi yang layak bagi penyandang disabilitas, terutama ketika korban disabilitas mengakses lembaga/ layanan yang memang belum berperspektif disabilitas. Kerja-kerja berjejaring dan saling terbuka menjadi salah satu jalan untuk turut membumikan isu disabilitas pada sesama lembaga/ layanan dalam penanganan korban.

Melalui Catatan Tahunan Penanganan Kekerasan Berbasis Gender & Disabilitas Tahun 2021, Yayasan SAPDA bersama layanan RCB SAPDA ingin membagi pengalaman pendampingan pada perempuan disabilitas, anak disabilitas, dan orang tua yang memiliki anak disabilitas korban kekerasan berbasis gender dan/atau disabilitas agar menjadi pengetahuan bersama. Bahwa setiap jengkal di muka bumi tanpa kami—penyandang disabilitas—maka bukan kami.

Ucapan terima kasih kami haturkan kepada seluruh tim layana RCB SAPDA yang telah berkolaborasi mengkompilasi penanganan kasus serta mengumpulkan berbagai pengalaman menarik pendampingan perempuan dan disabilitas selama tahun 2021 hingga terwujudnya dokumen Catahu ini.

Yogyakarta, 17 Februari 2022

Nurul Saadah Andriani
Direktur Yayasan SAPDA

Daftar Grafik

Grafik 1: Total Kasus RCB SAPDA	11
Grafik 2: Linimasa Kasus RCB SAPDA	12
Grafik 3: Kasus RCB SAPDA Berdasarkan Ranah	13
Grafik 4: Jumlah Kasus Non Disabilitas RCB SAPDA	14
Grafik 5: Jumlah Kasus Disabilitas RCB SAPDA.....	14
Grafik 6: Ranah Kasus Non Disabilitas RCB SAPDA	15
Grafik 7: Ranah Kasus Disabilitas RCB SAPDA.....	15
Grafik 8: Kasus Non Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Jenis Kelamin.....	16
Grafik 9: Kasus Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Jenis Kelamin	16
Grafik 10: Kasus Non Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Usia	17
Grafik 11: Kasus Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Usia.....	17
Grafik 12: Kasus Non Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Pendidikan	18
Grafik 13: Kasus Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Pendidikan.....	18
Grafik 14: Kasus Non Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Pekerjaan	19
Grafik 15: Kasus Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Pekerjaan.....	19
Grafik 16: Kasus Non Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Hubungan Pelaku.....	20
Grafik 17: Kasus Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Hubungan Pelaku	20
Grafik 18: Kasus Non Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Wilayah	21
Grafik 19: Kasus Disabilitas RCB SAPDA Berdasarkan Wilayah.....	21
Grafik 20: Layanan RCB SAPDA Korban Non Disabilitas	22
Grafik 21: Layanan RCB SAPDA Korban Disabilitas	22
Grafik 22: Metode Layanan RCB SAPDA Korban Disabilitas.....	23
Grafik 23: Metode Layanan RCB SAPDA Korban Disabilitas.....	23
Grafik 24: Ragam Disabilitas Berdasarkan Kasus RCB SAPDA	24
Grafik 25: Akomodasi yang Layak untuk Korban Disabilitas.....	25

Daftar Gambar

Gambar 1: 5 Level Hambatan Penyandang Disabilitas	28
---	----

Daftar Isi

Kata Pengantar	i
Daftar Grafik	iii
Daftar Gambar	iv
Daftar Isi	v
Daftar Singkatan	vii
BAB I: Pendahuluan	01
1.1 Latar Belakang	01
1.1.1 Definisi Kekerasan Berbasis Gender & Disabilitas	02
1.1.2 Bentuk-bentuk Kekerasan Berbasis Gender & Disabilitas	03
1.1.3 Faktor Penyebab Kekerasan Berbasis Gender & Disabilitas	05
1.1.4 Definisi, Ragam, Kerentanan & Hambatan Disabilitas.....	06
BAB II: Demografi Kasus Kekerasan Berbasis Gender & Disabilitas	10
2.1 Kekerasan Berbasis Gender & Disabilitas: Antara Angka & Realita.....	10
2.2 Temuan Kasus Kekerasan	11
2.3 Pendampingan Kasus SAPDA	14
BAB III: Dinamika Pendampingan Penyandang Disabilitas	26
3.1 Memahami Kekerasan Berbasis Disabilitas dengan Pendekatan 5 Level Hambatan.....	26
3.2 Kerentanan Perempuan Disabilitas Menjadi Korban Kekerasan.....	29
3.3 Bergerak untuk Menghadirkan Aksesibilitas dan Akomodasi yang Layak Dalam Pendampingan	31
3.4 Kenali, Pahami dan Penuhi	33
3.5 Layanan Inklusif: Harapan yang Terus Tumbuh	35
3.6 Saling Memahami untuk Menghadirkan Layanan yang Humanis	36
3.7 Tantangan Menghadirkan Layanan di Masa Pandemi COVID-19 bagi Penyandang Disabilitas	38

BAB IV: Praktik Baik, Hambatan, Pembelajaran

& Rekomendasi	40
4.1 Praktik Baik	40
4.2 Hambatan & Tantangan dalam Penanganan Kasus	42
4.3 Pembelajaran	43
4.4 Rekomendasi	44
 LAMPIRAN: Profil RCB SAPDA	 45
Daftar Pustaka	48

Daftar Singkatan

ADHD	:	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
APH	:	Aparat Penegak Hukum
ASD	:	Autism Spectrum Disorder
AYL	:	Akomodasi Yang Layak
CATAHU	:	Catatan Tahunan
COVID-19	:	CoronaVirus Disease 2019
CP	:	Cerebral Palsy
HAM	:	Hak Asasi Manusia
HPP	:	Hasil Pemeriksaan Psikologi
IRT	:	Ibu Rumah Tangga
JB	:	Juru Bahasa Isyarat
KBD	:	Kekerasan Berbasis Disabilitas
KBGO	:	Kekerasan Berbasis Gender Online
KDP	:	Kekerasan Dalam Pacaran
KDRT	:	Kekerasan Dalam Rumah Tangga
KMP	:	Kekerasan oleh Mantan Pacar
KMS	:	Kekerasan oleh Mantan Suami
KOMNAS Perempuan	:	Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan
KTI	:	Kekerasan Terhadap Istri
KTAP	:	Kekerasan Terhadap Anak Perempuan
PNS	:	Pegawai Negeri Sipil
PPKM	:	Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat
PSBB	:	Pembatasan Sosial Berskala Besar
RCB SAPDA	:	Rumah Cakap Bermartabat SAPDA
SAPDA	:	Sentra Advokasi Perempuan, Difabel, dan Anak

SOP	:	<i>Standard Operational Procedure</i>
UPTD PPA Anak	:	Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak
WDCC SAPDA	:	Women's Disability Crisis Center

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Kekerasan terhadap perempuan dan anak yang selama ini muncul merupakan fenomena gunung es. Pada kenyataannya, angka kasus-kasus kekerasan yang terjadi lebih banyak jika dibandingkan data yang dilaporkan. Apalagi kasus tersebut terjadi pada penyandang disabilitas, dimana banyak lembaga layanan (termasuk lembaga penegak hukum) dan fasilitas publik yang belum mengakomodir kebutuhan spesifik mereka. Pemetaan yang dilakukan atas kondisi kekerasan terhadap perempuan dan anak pun masih belum menyertakan aspek kedisabilitasan korban. Kondisi ini tentu akan berpengaruh pada pembacaan data kekerasan dan situasi kekerasan pada penyandang disabilitas.

SAPDA merupakan lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang bergerak pada isu perempuan dan disabilitas, dengan tujuan mewujudkan perubahan, keadilan, kebebasan, dan kesetaraan untuk pemenuhan dan perlindungan hak perempuan, penyandang disabilitas dan anak dalam masyarakat. Merujuk dengan niat luhur tersebut, pada tahun 2010 SAPDA membentuk divisi WDCC untuk melakukan pendampingan pada perempuan dan anak disabilitas. Pembentukan WDCC merupakan tindaklanjut dari temuan studi kasus tentang kekerasan yang menimpa perempuan disabilitas pasca korban gempa. Pada saat itu, isu kekerasan terhadap disabilitas belum banyak diperhatikan oleh pemerhati perempuan. WDCC sendiri adalah cermin dari salah satu misi SAPDA yaitu 'Membangun SAPDA sebagai *crisis center* bagi perempuan, difabel dan anak.

SAPDA sendiri, sejak tahun 2008 telah melakukan pendampingan kasus kekerasan pada perempuan dan anak disabilitas korban kekerasan. Tercatat SAPDA telah mendampingi 47 kasus antara tahun 2008-2018, dengan rata-rata korban adalah penyandang disabilitas. Atas refleksi penanganan kasus kekerasan yang telah dilakukan, SAPDA melihat penting kiranya membentuk suatu layanan yang khusus menangani kasus perempuan, anak dan difabel. Maka lahirlah layanan Rumah Cakap Bermartabat Sentra Advokasi Perempuan dan Anak (RCB SAPDA). Dibentuk pada 21 April tahun 2021, layanan ini berfokus pada pendampingan litigasi, non-litigasi dan pendampingan psikologi; dengan cakupan layanan yang meliputi segala bentuk kekerasan berbasis gender dan

disabilitas. RCB SAPDA sendiri dibentuk karena adanya kebutuhan dalam penanganan kasus. Ada pun tujuan dibentuknya RCB SAPDA sendiri adalah memberikan layanan, penanganan dan pemulihan bagi perempuan disabilitas, perempuan yang memiliki anak disabilitas dan anak disabilitas mengalami kekerasan. Selain itu, RCB SAPDA juga memiliki tujuan memberikan pendampingan psikologis maupun hukum bagi perempuan disabilitas, perempuan yang memiliki anak disabilitas dan anak disabilitas yang berhadapan dengan hukum ataupun mengalami kekerasan berbasis gender dan/atau disabilitas.

Untuk memahami apa itu kekerasan berbasis gender dan/atau disabilitas maka ada baiknya memahami terlebih dahulu kekerasan berbasis gender dan/atau disabilitas, bentuk-bentuk kekerasan, faktor kekerasan, serta kerentanan yang dimiliki oleh individu dengan disabilitas.

1.1.1 Definisi Kekerasan Berbasis Gender dan/atau Disabilitas

a. Kekerasan Berbasis Gender

Merupakan segala tindakan membahayakan, merugikan, dan/atau merendahkan yang terjadi pada perempuan akibat adanya konstruksi masyarakat tentang jenis kelamin sosial yang dikemudian hari menyebabkan adanya tindak diskriminatif dan kekerasan¹².

b. Kekerasan Berbasis Disabilitas

Adalah segala tindakan membahayakan, merugikan, dan merendahkan yang terjadi pada seseorang karena situasi dan kondisinya sebagai penyandang disabilitas. Di dalam masyarakat dengan nilai-nilai “kenormalan” yang masih sangat kuat, penyandang disabilitas rentan mengalami kekerasan,

¹ Purwanti, Ani. Kekerasan berbasis gender. Yogyakarta. Bandung.

² Pedoman layanan WDCC RCB SAPDA Yogyakarta.

karena hambatan personal, lingkungan dan kebijakan membuat mereka tidak bisa berpartisipasi secara penuh dan setara. Penyandang disabilitas sebagai korban kekerasan mengalami stigma, pengekangan yang secara sewenang-wenang, pengambilalihan hak ekonomi, KBG dan/atau KBGO³.

1.1.2 Bentuk-bentuk Kekerasan Berbasis Gender, antara lain⁴:

a. Perkosaan/percobaan perkosaan

Hubungan seksual yang tidak disetujui bersama. Hal ini termasuk penyerangan terhadap bagian tubuh dengan menggunakan alat kelamin dan/atau penyerangan terhadap alat kelamin atau lubang dubur dengan benda apapun atau bagian tubuh apapun. Perkosaan dan percobaan perkosaan mengandung unsur kekuasaan, ancaman, dan/atau paksaan. Penetrasi dalam bentuk apapun adalah perkosaan. Upaya memperkosa seseorang tetapi tanpa penetrasi adalah percobaan perkosaan.

b. Penganiayaan Seksual

Bentuk nyata ancaman fisik secara seksual, baik dengan menggunakan kekerasan atau dibawah ketidaksetaraan atau kondisi pemaksaan.

c. Eksploitasi Seksual

Bentuk nyata percobaan penganiayaan yang mengandung unsur kerentanan, perbedaan kekuasaan, atau kepercayaan untuk tujuan-tujuan seksual, termasuk keuntungan finansial secara sosial atau politik dengan mengeksploitasi seseorang secara seksual.

d. Kekerasan Seksual

Merupakan setiap perbuatan merendahkan, menghina, menyerang, dan/atau perbuatan lainnya terhadap tubuh, keinginan seksual seseorang, dan/atau fungsi reproduksi, secara paksa tanpa kehendak seseorang yang menyebabkan seseorang itu tidak mampu memberikan persetujuan dalam

³ Pedoman layanan WDCC RCB SAPDA Yogyakarta

⁴Peraturan Menteri Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Nomor 13 Tahun 2020 mengenai Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Anak Dari Kekerasan Berbasis Gender Dalam Bencana

keadaan bebas, karena ketimpangan relasi kuasa dan/atau relasi gender, yang berakibat atau dapat berakibat penderitaan atau kesengsaraan secara fisik, psikis, seksual, kerugian secara ekonomi, sosial, budaya, dan/atau politik.

e. Kekerasan Fisik

Perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit atau luka berat. Kekerasan fisik merupakan perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit, atau luka berat di antaranya ditonjok, ditendang, dicambuk, dipukul, dicekik, dibekap, ditenggelamkan, dibakar, diserang, atau diancam dengan pisau atau senjata lainnya

f. Kekerasan Psikologis

Perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/atau penderitaan psikis berat pada seseorang. Kekerasan psikologis juga mengacu pada tindakan yang menyebabkan penderitaan mental atau emosional, seperti -namun tidak terbatas pada- intimidasi, pelecehan, penguntitan, pengrusakan properti/barang, dipermalukan, kekerasan verbal, dan perselingkuhan. Menyaksikan kekerasan terhadap anggota keluarga, pornografi, menyaksikan penyiksaan hewan, atau melarang mengunjungi anak juga merupakan bentuk dari kekerasan psikologis.

g. Penelantaran Ekonomi

Merujuk pada perilaku yang membuat perempuan bergantung secara finansial, misalnya dengan cara: a) Menarik dukungan finansial atau melarang korban bekerja b) Diambil atau diancam untuk diambil sumber penghasilannya dan hak untuk menikmati harta bersama c) Mengontrol uang dan kepemilikan korban.

h. Praktik-praktik Berbahaya

Bentuk dari ketidaksetaraan gender dan norma sosial, budaya, dan agama yang diskriminatif, serta tradisi yang berhubungan dengan posisi perempuan dalam keluarga, komunitas dan masyarakat untuk mengendalikan kebebasan perempuan, termasuk seksualitasnya.

i. Bentuk Kekerasan lainnya

Kategori ini dipakai jika tidak memenuhi kriteria di atas. Namun KDRT, kekerasan pada anak, tindak pidana perdagangan orang, perbudakan seksual dan eksploitasi tidak termasuk di dalam kategori ini.

1.1.3 Faktor Penyebab Kekerasan Berbasis Gender dan/atau Disabilitas

a. Budaya Patriarki

Budaya patriarki merupakan budaya mendudukkan perempuan tidak sejajar dengan laki-laki yang sedikit banyak mempengaruhi peran perempuan di masyarakat. Patriarki juga mempengaruhi peran perempuan di ranah yang lebih luas misalnya di wilayah publik. Selain itu, budaya ini juga merupakan sistem nilai yang menempatkan laki-laki pada tempat yang lebih tinggi dari perempuan. Keadaan tersebut meluas ke berbagai dimensi yang ada dalam masyarakat⁵. Menurut Walby (1998)⁶ budaya patriarki dibagi menjadi dua bentuk, yaitu:

1) Patriarki Domestik

Budaya patriarki ini lebih menitikberatkan pada kerja dalam rumah tangga sebagai bentuk adanya stereotip yang melekat pada perempuan. Sehingga, kerja dalam rumah tangga dianggap sebagai kodrat yang harus dijalankan oleh perempuan dan sifatnya tidak bisa ditawar.

2) Patriarki Publik

Budaya patriarki yang dapat dilihat dalam struktur masyarakat dimana terdapat enam bentuk budaya patriarki publik yang berkembang di dalamnya. Enam bentuk patriarki publik ini terdiri dari relasi patriarki dengan rumah tangga, pekerjaan, kehidupan berbangsa dan bernegara, kekerasan yang dilakukan oleh kaum laki-laki, relasi dalam seksualitas, dan patriarki dalam institusi-institusi budaya.

⁵ Omara, A. (2004). Perempuan, Budaya Patriarki dan Representasi. *Mimbar Hukum*, 2.

⁶ CRONIN, A. N. N. (1998). Sylvia Walby, *Gender Transformations*, London, Routledge, 1997, 245 pp., *Journal of Social Policy*, 27(3), 421–445. <http://doi.org/10.1017/S0047279498335357>

b. Nilai-Nilai Normalisme

Normalitas atau normalisme adalah sebuah paham yang meyakini bahwa sesuatu yang dianggap normal adalah yang sesuai dengan kebanyakan orang (Purwanta, 2012)⁷. Itu artinya, orang-orang yang memiliki kondisi fisik yang berbeda dari pada orang kebanyakan maka akan dianggap tidak normal atau “abnormal”. Berdasarkan standar normalisme tersebut, maka perbedaan kondisi individu adalah tolok ukur untuk menilai bahwa penyandang disabilitas sebagai kurang dari manusia (Thohari, 2019)⁸.

Adanya paham normalisme tersebut membuat kondisi penyandang disabilitas menjadi lebih rentan. Ini karena masyarakat melihat bahwa penyandang disabilitas yang dianggap sebagai “tidak seutuhnya manusia”, merupakan makhluk yang lemah dan tidak mampu berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat. Situasi tersebut dapat diikuti oleh tindakan kekerasan atau perbuatan yang merendahkan martabat seseorang, karena penyandang disabilitas telah dikonstruksikan sebagai makhluk yang abnormal dan tidak berdaya.

1.1.4 Definisi, Ragam, Kerentanan dan Hambatan Disabilitas

a. Definisi Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan/atau sensorik dalam waktu yang lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak⁹.

⁷ Purwanta, Setia Adi. (2012). "Vulnerable Groups: Kajian dan Mekanisme Perlindungannya." Yogyakarta: PUSHAM UII bekerjasama dengan Norwegian Center for Human Rights.

⁸ Thohari, Slamet. (2019). "Promoting “Difabel”, Promoting Social Model of Disability in Indonesia, Study of Disability Movement in Yogyakarta." Jurnal Kajian Ruang Sosial-Budaya 3.1: 79-99.

⁹ Pasal 1 UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

b. Ragam Disabilitas¹⁰

1) Disabilitas Fisik

Disabilitas fisik adalah terganggunya fungsi gerak, antara lain: amputasi; lumpuh layuh atau kaku; paraplegi; *cerebral palsy* (CP); akibat stroke; akibat kusta; dan orang kecil. Disabilitas fisik disebut juga disabilitas dengan gangguan mobilitas.

2) Disabilitas Sensorik

Gangguan yang terjadi karena terganggunya salah satu fungsi dari panca indera. Gangguan sensorik ini dibedakan menjadi dua jenis yaitu disabilitas sensorik netra dan disabilitas sensorik rungu dan wicara.

3) Disabilitas Mental

Terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku yang meliputi: psikososial (antara lain: skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian); maupun perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial (autis dan hiperaktif).

4) Disabilitas Intelektual

Disabilitas mental adalah disabilitas yang terjadi karena adanya hambatan untuk berpikir cepat atau kompleks dan untuk menyampaikan sesuatu dengan tertata atau rasional karena tingkat intelegensi atau kecerdasan dibawah rata-rata. Disabilitas intelektual disebut juga dengan disabilitas grahita. Disabilitas intelektual juga dapat didefinisikan sebagai terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan dibawah rata-rata, antara lain: lambat belajar; disabilitas grahita; dan *down syndrome*.

5) Disabilitas Ganda

Disabilitas adalah keadaan dimana seseorang mempunyai dua atau lebih ragam disabilitas, misalnya rungu-wicara dan netra-Tuli.

¹⁰ Tim Penyusun Lembaga SAPDA. (2019). Buku saku: Kekerasan Terhadap Perempuan Disabilitas. Yogyakarta. Yayasan SAPDA.

c. Kerentanan Disabilitas¹¹

Kerentanan disabilitas adalah akibat dari cara pandang normalisme yang memanfaatkan hambatan kedisabilitasan seseorang, sehingga penyandang disabilitas tidak dapat berpartisipasi secara penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak. Kondisi semakin diperburuk ketika penyandang disabilitas tersebut sekaligus adalah: perempuan, anak, lansia, minoritas gender dan seksual, kelompok miskin, minoritas ras, minoritas agama, kelompok penghayat, dan sebagainya.

d. Hambatan Disabilitas¹²

Berikut lima level hambatan yang ada dalam penyandang disabilitas:

1) Hambatan Individu

Hambatan ini dimiliki oleh semua orang baik yang disabilitas maupun non disabilitas. Namun, bagi penyandang disabilitas, hambatan yang mereka miliki juga berkaitan dengan kondisi kedisabilitasannya.

Bentuk-bentuk hambatan individu pada penyandang disabilitas antara lain: hambatan informasi, komunikasi, kesadaran sebagai korban, hubungan relasi, ketergantungan, mempertahankan diri, aksesibilitas, pengetahuan hukum, sumberdaya dan ekonomi.

2) Hambatan Keluarga

Hambatan ini berasal dari keluarga penyandang disabilitas, dimana bentuk hambatan hadir dalam bentuk keluarga yang menganggap korban sebagai aib, menolak korban di dalam keluarga, dan tidak memenuhi hak dasarnya. Selain itu, keluarga juga menjadi sumber kekerasan bagi penyandang disabilitas itu sendiri hingga menghambat atau mempersulit adanya proses pendampingan. Hal lainnya yaitu keluarga tidak memahami kondisi kedisabilitasan dari anaknya dan tidak memahami pola asuh yang tepat bagi anak disabilitas.

¹¹ Tim Penyusun Lembaga SAPDA. (2019). Buku saku: Kekerasan Terhadap Perempuan Disabilitas. Yogyakarta. Yayasan SAPDA.

¹² Tim Penyusun Lembaga SAPDA. (2019). Buku saku: Kekerasan Terhadap Perempuan Disabilitas. Yogyakarta. Yayasan SAPDA.

3) Hambatan Lingkungan Sosial

Hambatan dari lingkungan sosial adalah hambatan yang berasal dari masyarakat. Misalnya saja masyarakat memberikan stigma negatif pada perempuan disabilitas korban kekerasan, dengan memilih menyelesaikan kasus kekerasan seksual terhadap perempuan dengan disabilitas secara kekeluargaan demi menjaga nama baik kampung/komunitas.

4) Hambatan Kebijakan

Hambatan kebijakan berasal dari kebijakan, aturan hukum, atau prosedur hukum yang merugikan penyandang disabilitas. Tidak adanya aturan yang jelas untuk memberikan jaminan atas pemenuhan hak penyandang disabilitas juga masuk ke dalam kategori ini.

5) Hambatan Infrastruktur dan Fasilitas

Hambatan infrastruktur dan fasilitas adalah kesulitan, rintangan yang bersumber dari sarana prasarana fisik, perspektif sumber daya manusia penyedia layanan dan keterampilan berinteraksi dengan penyandang disabilitas. Bentuk hambatannya antara lain berupa: informasi-informasi yang disediakan hanya dalam bentuk *hardfile* atau hanya dilengkapi dengan audio, jalanan umum dan kantor layanan tidak dilengkapi *guiding block* untuk disabilitas netra, fasilitas umum tidak dilengkapi dengan *ramp* dan *handrail*, gedung bertingkat tidak dilengkapi dengan lift dan lain sebagainya.

BAB II

Demografi Kasus Kekerasan Berbasis Gender & Disabilitas

2.1 Kekerasan Berbasis Gender & Disabilitas: Antara Angka & Realita

Tingginya angka kasus COVID-19 di Indonesia pada awal tahun 2021 membuat masyarakat beradaptasi dengan kehidupan baru. Meski dengan kondisi tersebut, penyedia layanan tetap berusaha semaksimal mungkin menjalankan peranannya untuk menerima pengaduan serta mendampingi korban kekerasan berbasis gender dan disabilitas. Catatan Tahunan (CATAHU) Komisi Nasional (Komnas) Perempuan (2021)¹³ menyatakan bahwa terjadi penurunan jumlah kasus di masa pandemi karena: 1) korban tidak berani melapor disebabkan pelaku berada dekat dengan korban selama masa pandemi; 2) korban cenderung mengadu pada keluarga atau diam; 3) persoalan literasi teknologi; dan 4) model layanan pengaduan yang belum siap dengan kondisi pandemi.

Layanan RCB SAPDA sendiri telah melayani beberapa aduan terkait kekerasan berbasis gender dan/atau disabilitas di masa pandemi. Sebagai bentuk adaptasi atas situasi Pandemi COVID-19, layanan kemudian difasilitasi dengan dua metode yakni dalam jaringan (*online*) dan luar jaringan (*offline*). Pelayanan *online* dilakukan dalam beberapa bentuk seperti *video call*, *chat*, dan pertemuan melalui virtual meeting (*gmeet/zoom*). Ini dilakukan atas dasar kondisi atau kebutuhan korban seperti perbedaan wilayah domisili, tidak memiliki kesempatan bertemu langsung karena adanya pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM).

Pelaksanaan kegiatan *online* umumnya berlangsung 1-2 jam tergantung kebutuhan kasus pada jam yang telah disepakati antara konselor RCB SAPDA serta korban yang bersangkutan. Sedangkan kegiatan *offline* umumnya berbentuk konseling tatap muka di kantor, *home visit*, dan *outreach*.

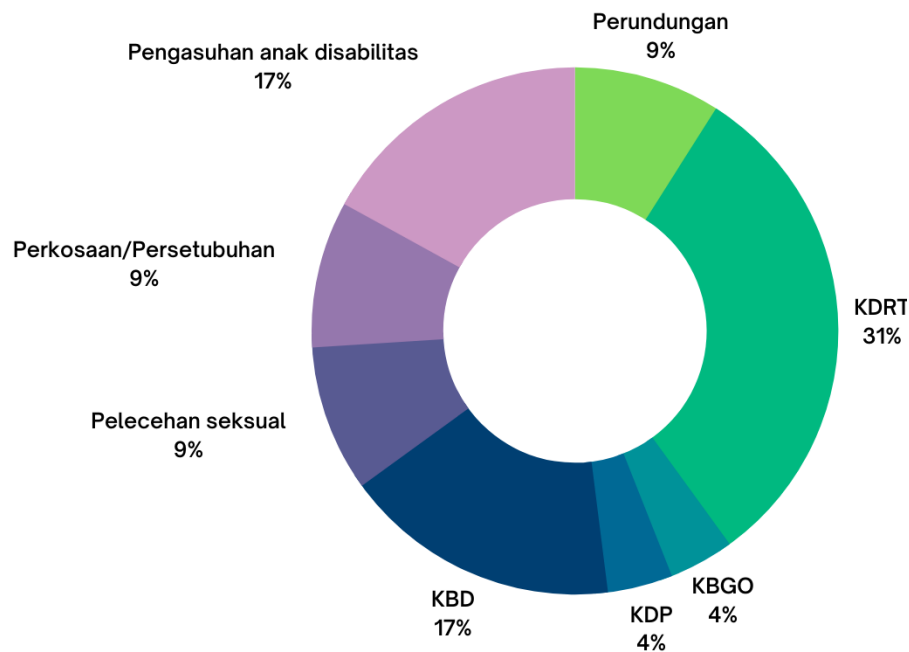
¹³ <https://komnasperempuan.go.id/uploadedFiles/1466.1614933645.pdf>

Pertimbangan dalam menentukan pendampingan *online* atau *offline* disesuaikan dengan kebutuhan dari korban. Sebagai acuan untuk memudahkan konselor dalam menentukan metode intervensi yang tepat, maka layanan RCB SAPDA akan mengacu pada penilaian personal yang telah diisi ketika penerimaan awal kasus, sehingga akomodasi yang layak dapat terpenuhi dalam pendampingan.

Menjalankan kerja-kerja pendampingan tentu tidak lepas dari hambatan dan tantangan. Dalam layanan *online* misalnya, kendala-kendala teknis seringkali menjadi tantangan terbesar dalam memberikan layanan. Misalnya seperti jaringan tidak stabil, terbatasnya ruang komunikasi antara konselor dengan korban, terbatasnya ruang komunikasi yang interaktif dengan korban dan korban yang belum terbiasa menggunakan media interaksi digital.

2.2 Temuan Kasus Kekerasan

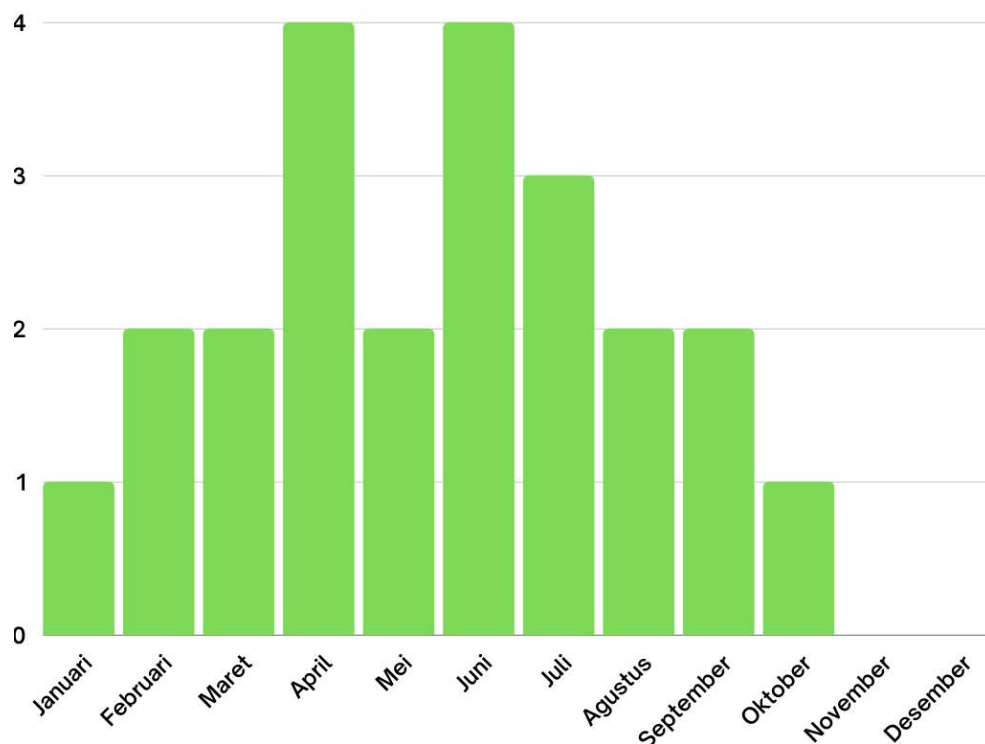
Selama periode tahun 2021, layanan RCB SAPDA telah menghimpun data kasus kekerasan berbasis gender dan/atau disabilitas yang masuk dari bulan Januari sampai bulan Desember. Selengkapnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



Grafik 1. Total Kasus RCB SAPDA

Jumlah kasus yang masuk dalam layanan RCB SAPDA berjumlah 23 kasus. Grafik 1 menunjukkan bahwa kasus paling banyak ditangani ialah kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) 7 kasus (31%), lalu disusul dengan kasus Kekerasan Berbasis Disabilitas (KBD) dan pengasuhan anak disabilitas masing-masing sejumlah 4 kasus (17%). Kemudian posisi ketiga terbanyak terdiri dari perundungan; perkosaan/persetubuhan; dan pelecehan seksual masing-masing 2 kasus (9%). Untuk kasus lainnya RCB SAPDA menangani Kekerasan Dalam Pacaran (KDP) 1 kasus (4%) dan Kekerasan Berbasis Gender Online (KBGO) 1 kasus (4%).

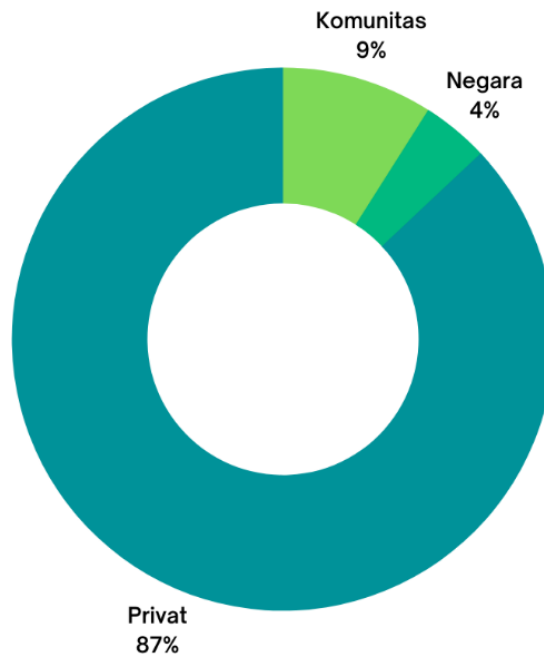
Apabila dirunut sejak Januari sampai Desember 2021, didapati gambaran jumlah kasus sebagaimana terdapat dalam grafik di bawah:



Grafik 2. Kasus RCB SAPDA Tiap Bulan

Grafik 2 menunjukkan bahwa kasus bulan Januari berjumlah 1 kasus, Februari 2 kasus, Maret 2 kasus, April 4 kasus, Mei 2 kasus, Juni 4 kasus, Juli 3 kasus, Agustus 2 kasus, September 2 kasus, dan Oktober 1 kasus. Sementara di bulan November dan Desember, SAPDA tidak mendampingi kasus apapun.

Selanjutnya, pembabakan data penanganan kekerasan RCB SAPDA berdasarkan 3 ranah yakni, ranah privat, komunitas dan negara yang rinciannya dapat disimak melalui grafik berikut:



Grafik 3. Kasus Berdasarkan Ranah

Grafik 3 menunjukkan jumlah kasus pada setiap ranah privat¹⁴, komunitas¹⁵, dan negara¹⁶. Kasus ranah privat mendominasi dengan jumlah 20 kasus (87%), disusul dengan ranah komunitas 2 kasus (2,9%), dan ranah negara 1 kasus (4%).

Pembahasan selanjutnya di dalam CATAHU RCB SAPDA akan mulai mengulas kasus-kasus yang masuk dengan membandingkan antara kelompok disabilitas dengan non Disabilitas.

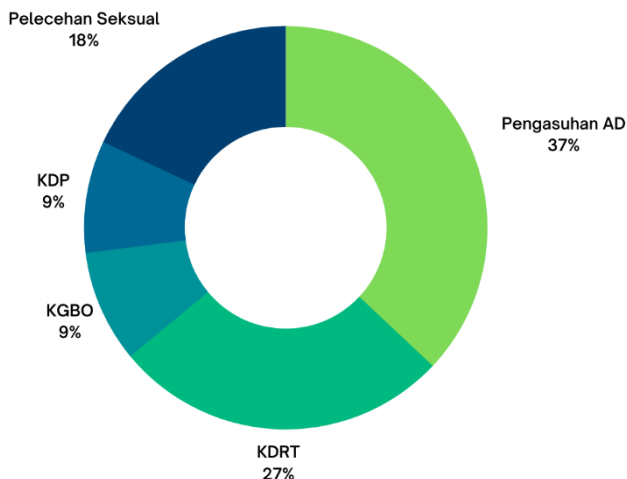
¹⁴ Ranah privat mencakup Kekerasan dalam Pacaran (KdP), Kekerasan Terhadap Istri (KTI), Kekerasan Terhadap Anak Perempuan (KTAP), Kekerasan Mantan Suami (KMS), Kekerasan Mantan Pacar (KMP), kekerasan yang terjadi pada pekerja rumah tangga, dan ranah privasi lainnya.

¹⁵ Ranah komunitas mengklasifikasikan kekerasan dalam lingkup lingkungan kerja, bermasyarakat, rukun tetangga, ataupun lembaga pendidikan atau sekolah.

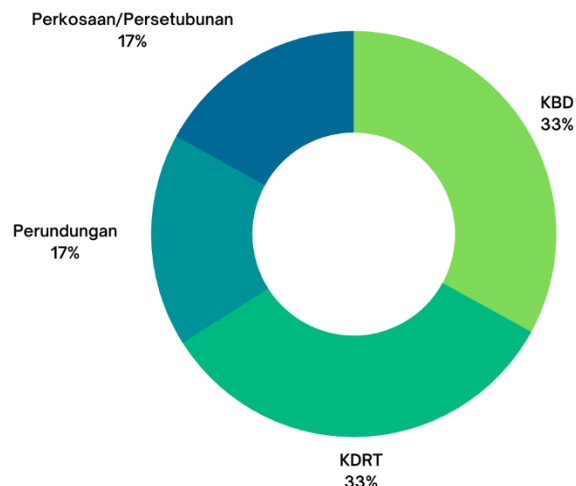
¹⁶ Pada ranah negara diklasifikasikan menjadi 2 bentuk yaitu *by commission* – pelanggaran terhadap kewajiban negara yang lahir dari instrumen-instrumen Hak Asasi Manusia (HAM) (negara menjadi pelaku langsung), seperti pemukulan yang dilakukan oknum satuan polisi pamong praja dan lain-lain. Untuk kedua *by omission*, yaitu pembiaran tindakan untuk tidak melakukan apa pun atau pelanggaran terhadap kewajiban negara yang lahir dari instrumen-instrumen HAM yang dilakukan karena kelalaian negara.

2.3 Pendampingan Kasus SAPDA

Dari proses pendampingan kasus, RCB SAPDA telah mencatat beberapa temuan kasus kelompok non disabilitas dan disabilitas. Jumlah kasus yang ditangani dari setiap kelompok ditampilkan pada grafik dibawah ini:



Grafik 4. Jumlah Kasus Non Disabilitas



Grafik 5. Jumlah Kasus Disabilitas

Grafik 4 memperlihatkan untuk kasus non disabilitas, RCB SAPDA menangani kasus pengasuhan anak disabilitas 4 kasus (37%), pelecehan seksual 2 kasus (18%), Kekerasan dalam Pacaran (KDP) 1 kasus (9%), Kekerasan Berbasis Gender Online (KGBO) 1 kasus (9%), dan Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) 3 kasus (27%).

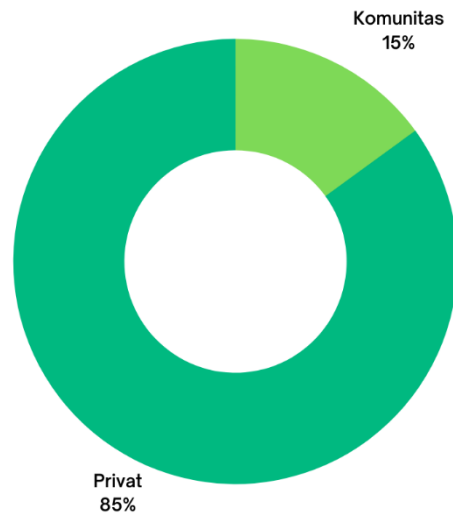
Grafik 5 memperlihatkan untuk kasus disabilitas, RCB SAPDA menangani kasus Perkosaan/Persetubuhan 2 kasus (17 %), Kekerasan Berbasis Disabilitas (KBD) 4 kasus 33%, Perundungan 17%, dan Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) 4 kasus (33%). Kedua grafik ini memperlihatkan jika kasus paling umum terjadi adalah Kekerasan dalam Rumah Tangga dan kekerasan seksual baik itu berupa pelecehan seksual serta pemerkosaan/persetubuhan.

Selanjutnya Grafik 6 dan Grafik 7 akan menunjukkan klasifikasi kasus berdasarkan ranahnya. Grafik 6 menunjukan bahwa pada kasus non-disabilitas, kekerasan di ranah privat mendominasi dengan 10 kasus (91%). Sedangkan pada ranah komunitas tidak ada kasus, ranah Negara 1 kasus (9%).

Grafik 7 memperlihatkan kekerasan di ranah privat juga mendominasi dengan jumlah 10 kasus (85%). Pada ranah komunitas 2 kasus (15%) dan bagian ranah negara temuan tidak ada kasus. Dibawah ini grafik yang menyajikan temuan kasus RCB SAPDA dalam tiap ranah:



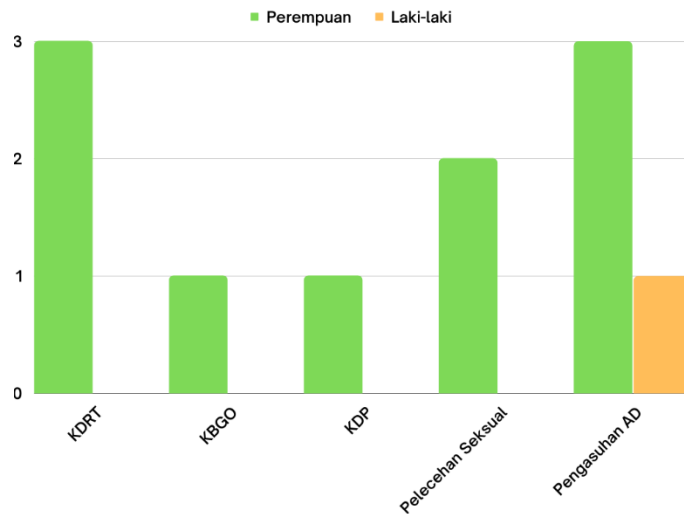
Grafik 6. Ranah Kasus Non Disabilitas



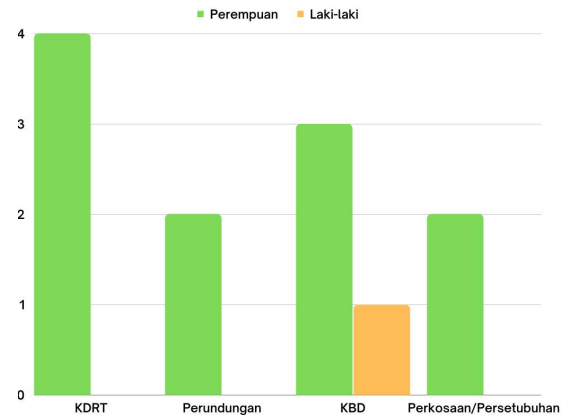
Grafik 7. Ranah Kasus Disabilitas

Grafik 6 dan Grafik 7 diatas menunjukan bahwa kasus kekerasan yang terjadi pada penyandang disabilitas dan non-disabilitas dominan terjadi di ranah privat. Temuan ini, sekali lagi, menunjukan bahwa ranah privat—yang merupakan lingkungan terdekat korban—ternyata tempat yang paling berisiko terjadinya kekerasan berbasis gender dan atau/ disabilitas.

Selanjutnya, grafik akan menyajikan data terkait jenis kelamin dari klien RCB SAPDA.



Grafik 8. Kasus Non Disabilitas Berdasarkan Jenis Kelamin



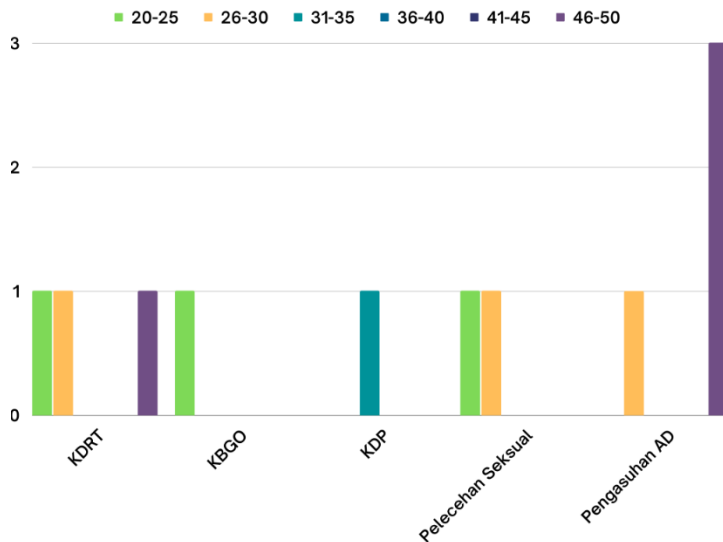
Grafik 9. Kasus Disabilitas Berdasarkan Jenis Kelamin

Grafik 8 menunjukkan pembagian jenis kelamin pada kasus non disabilitas, terbagi menjadi 3 korban perempuan pada kasus KDRT, 1 korban perempuan pada kasus KBGO, 1 korban perempuan pada kasus KDP, 2 korban perempuan pada kasus pelecehan seksual; dan 3 klien perempuan serta 1 klien laki-laki untuk konsultasi pengasuhan anak disabilitas.

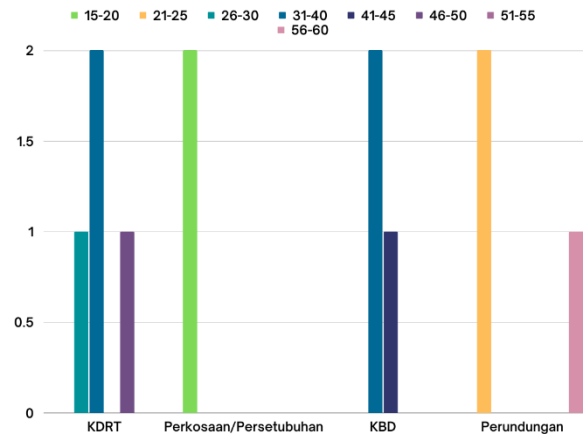
Selanjutnya adalah Grafik 9 yang menunjukkan pembagian jenis kelamin pada kasus non disabilitas; terbagi menjadi 4 korban perempuan pada kasus KDRT, 2 korban perempuan pada kasus perundungan, 2 korban perempuan pada kasus pemerkosaan /persetubuhan; dan 3 perempuan serta 1 korban laki-laki pada kasus KBD.

Berdasarkan persebaran jenis kelamin pada tiap kasus, baik disabilitas maupun non disabilitas, terlihat bahwa sebagian besar korban adalah perempuan. Ini sekali lagi membuktikan bahwa dalam budaya patriarki, perempuan paling rentan menjadi korban kekerasan. Laki-laki pun tidak dipungkiri juga berisiko menjadi korban, namun *privilege* yang dimiliki menjadikannya lebih diuntungkan di dalam budaya patriarki.

Selanjutnya, Grafik dibawah ini menyajikan kasus berdasarkan rentang usianya korban:



Grafik 10. Kasus Non Disabilitas Berdasarkan Usia

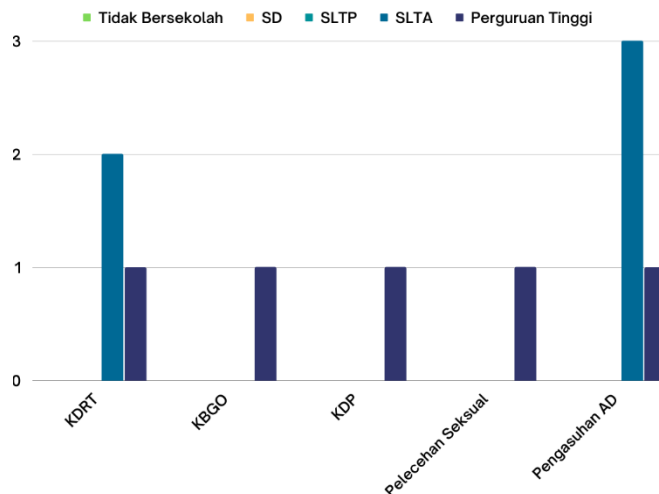


Grafik 11. Kasus Disabilitas Berdasarkan Usia

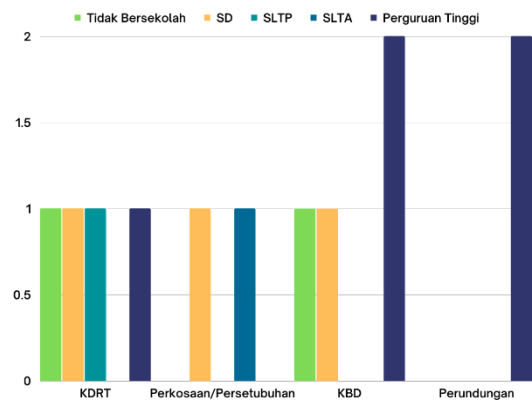
Grafik 10 menyajikan kategorisasi usia untuk kasus non disabilitas. Pada kasus KDRT, terdapat 3 korban yang masing-masing berusia 20-25 tahun, 26-30 tahun, dan 46-50 tahun. Pada kasus KBGO, terdapat 1 korban usia 20-25 tahun. Pada kasus KDP, terdapat 1 korban usia 31-35 tahun. Pada kasus pelecehan seksual, terdapat 2 korban masing-masing berusia 20-25 tahun dan 26-30 tahun. Pada kasus pengasuhan anak disabilitas terdapat 4 klien, yang terdiri dari 3 klien usia 46-50 tahun dan 1 klien usia 26-30 tahun.

Grafik 11 menyajikan kategorisasi usia untuk kasus disabilitas. Pada kasus KDRT terdapat 4 korban yang terdiri dari 2 korban usia 31-40 tahun, 1 korban usia 26-30 tahun, dan 1 korban usia 46-50 tahun. Pada kasus pemerkosaan/persetubuhan terdapat 2 korban berusia 15-20 tahun. Pada kasus KBD terdapat 3 korban yang terdiri dari 1 korban usia 41-45 tahun dan 2 korban usia 31-40 tahun. Terakhir pada kasus perundungan terdapat 3 korban yang terdiri dari 1 korban usia 56-60 tahun dan 2 korban usia 21-25 tahun. Dari persebaran kasus berdasarkan usia, dapat diketahui bahwa baik pada kelompok disabilitas dan non disabilitas rata-rata korban masih berusia produktif.

Grafik dibawah ini akan menyajikan tingkatan pendidikan dari masing-masing korban:



Grafik 12. Kasus Non Disabilitas Berdasarkan Pendidikan



Grafik 13. Kasus Disabilitas Berdasarkan Pendidikan

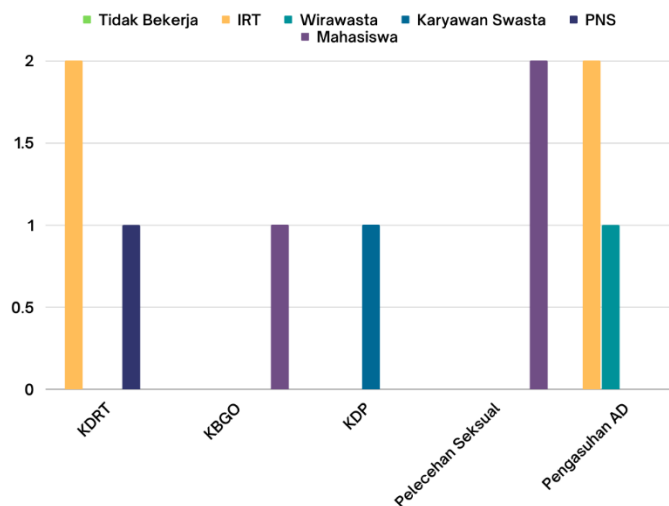
Grafik 12 menunjukkan tingkat pendidikan korban non disabilitas. Untuk kasus KDRT; yakni 2 dari tingkat pendidikan SLTA dan 1 korban tingkat pendidikan perguruan tinggi. Pada KGBO, KDP dan pelecehan seksual masing-masing terdapat 1 korban dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi. Adapun klien pengasuhan anak dengan disabilitas terdapat 4 klien, yakni 1 klien dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi dan 3 klien lainnya setingkat SLTA.

Grafik 13 menunjukkan tingkat pendidikan korban disabilitas. Pada kasus KDRT, terdapat 4 korban yang terdiri dari 1 korban tidak bersekolah, 1 korban dengan tingkat pendidikan SD, 1 korban dengan tingkat pendidikan SLTP dan 1 korban dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi. Pada kasus perkosaan/persetubuhan, terdapat 2 korban yang terdiri dari 1 korban dengan tingkat pendidikan SLTA dan 1 korban dengan tingkat pendidikan SD. Pada kasus KBD, terdapat 4 korban yang terdiri dari 2 korban dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi, 1 korban dengan tingkat pendidikan SD dan 1 korban tidak bersekolah. Selanjutnya pada kasus perundungan terdapat 2 korban dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi.

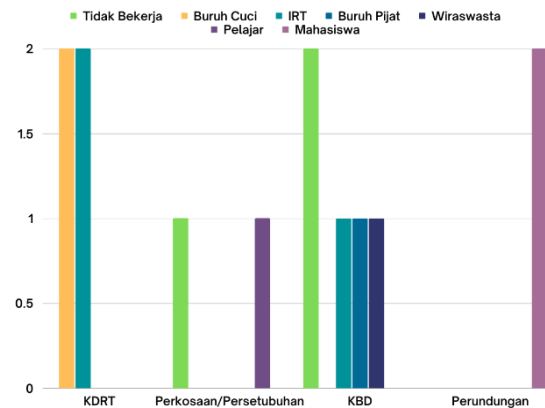
Dari gambaran grafik di atas diketahui jika korban yang ditangani RCB SAPDA terbentang mulai dari tidak bersekolah sampai perguruan tinggi. Namun yang menarik dari kedua grafik tersebut adalah: korban disabilitas memiliki persebaran yang merata pada tiap jenjang pendidikan. Korban dengan latar belakang tidak bersekolah, SD dan

SLTP muncul pada kelompok disabilitas. Sedangkan kelompok non disabilitas ditemukan memiliki jenjang pendidikan SLTA dan perguruan tinggi. Penyandang disabilitas lebih rentan menjadi korban kekerasan karena situasi yang khas pada mereka. Hal ini akan diperdalam pada bab selanjutnya.

Grafik selanjutnya akan menggambarkan latar belakang pekerjaan korban dari tiap kasusnya:



Grafik 14. Kasus Non Disabilitas Berdasarkan Pekerjaan

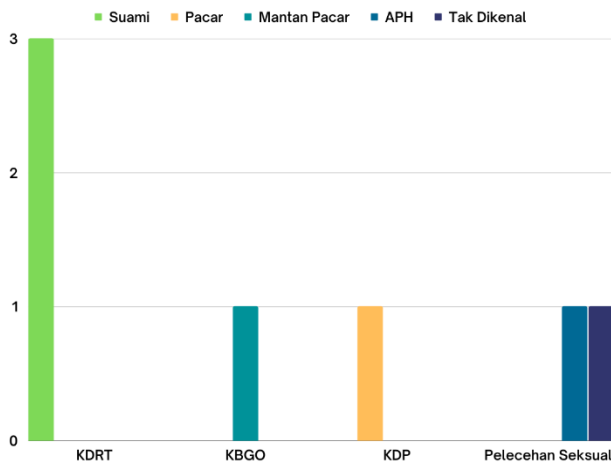


Grafik 15. Kasus Disabilitas Berdasarkan Pekerjaan

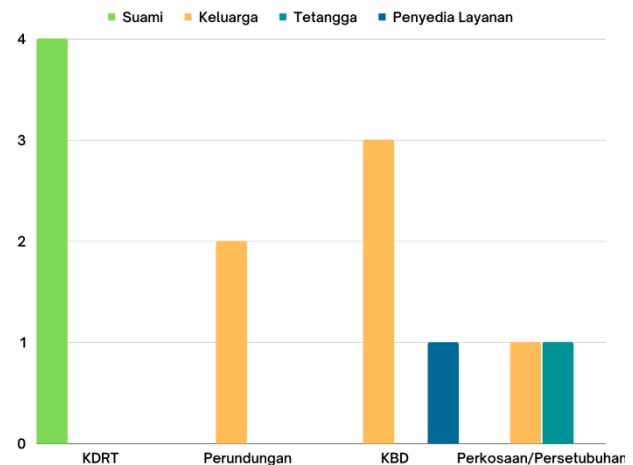
Grafik 14 menunjukkan gambaran pekerjaan korban non-disabilitas. Pada kasus KDRT terdapat 3 korban yang terdiri dari 1 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 2 orang Ibu Rumah Tangga (IRT). Pada kasus KGBO terdapat 1 korban mahasiswa. Pada kasus KDP terdapat 1 korban karyawan swasta. Pada kasus pelecehan seksual terdapat 2 korban mahasiswa. Dalam konsultasi pengasuhan anak disabilitas terdapat 3 klien yang terdiri dari 2 orang IRT dan 1 orang wiraswasta.

Grafik 15 menunjukkan gambaran pekerjaan korban disabilitas. Pada kasus KDRT terdapat 4 korban yang terdiri dari 2 orang buruh cuci dan 2 orang IRT. Pada kasus KBD terdapat 4 korban yang terdiri dari 2 orang tanpa pekerjaan dan 2 orang IRT. Pada kasus perkosaan/persetubuhan terdapat 2 korban yang terdiri dari 1 orang tanpa pekerjaan dan 1 orang pelajar. Pada kasus perundungan terdapat 2 korban mahasiswa.

Kemudian grafik dibawah ini akan menyajikan hubungan korban dengan pelaku:



Grafik 16. Kasus Non Disabilitas Berdasarkan Hubungan dengan pelaku



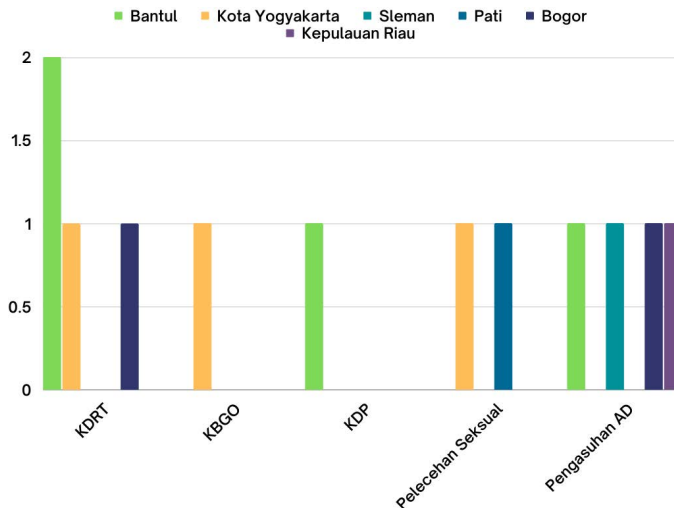
Grafik 17. Kasus Disabilitas Berdasarkan Hubungan dengan Pelaku

Grafik 16 menunjukkan hubungan korban non disabilitas dengan pelaku. Pada kasus pelecehan seksual terdapat 2 korban, yang terdiri dari 1 korban dengan pelaku Aparat Penegak Hukum (dalam hal ini polisi) dan 1 korban dengan pelaku tidak dikenal. Pada kasus KBGO terdapat 1 korban dengan pelaku mantan pacar. Pada kasus KDP terdapat 1 korban dengan pelaku pacar. Pada kasus KDRT terdapat 3 korban dengan pelaku suami.

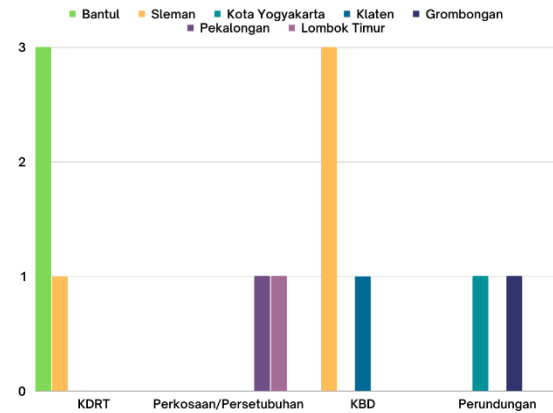
Grafik 17 menunjukkan hubungan korban disabilitas dengan pelakunya. Pada kasus perkosaan/persetubuhan terdapat 2 korban yang terdiri dari 1 korban dengan pelaku tetangga dekat dan 1 korban dengan pelaku anggota keluarga. Pada kasus KBD terdapat 4 korban yang terdiri dari 3 korban dengan pelaku anggota keluarga dan 1 korban dengan pelaku pihak penyedia layanan. Pada kasus KDRT terdapat 4 korban dengan pelaku suami. Pada kasus perundungan terdapat 2 korban dengan pelaku anggota keluarga.

Dari 2 grafik diatas terlihat bahwa baik kasus disabilitas maupun non-disabilitas hampir semua korban memiliki relasi personal dengan pelaku, mulai dari keluarga, pacar, dan suami. Yang paling menonjol adalah pada kelompok disabilitas, dimana tindak kekerasan bukan hanya berasal dari pasangan (*intimate partner*), tetapi juga dari keluarga. Situasi ini menunjukkan bahwas penyandang disabilitas masih minim dukungan, termasuk dari keluarganya. Hal ini nantinya akan diperdalam dalam analisis pada bab selanjutnya.

Setelah melihat berbagai latar belakang korban yang mengakses layanan RCB SAPDA, data berikutnya akan menyajikan wilayah penanganan kasus. Di bawah ini grafik korban non disabilitas dan disabilitas berdasarkan wilayah tempat domisili:



Grafik 18. Kasus Non Disabilitas Berdasarkan Wilayah

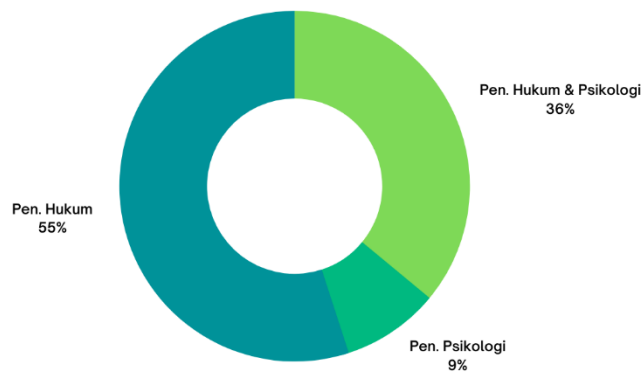


Grafik 19. Kasus Disabilitas Berdasarkan Wilayah

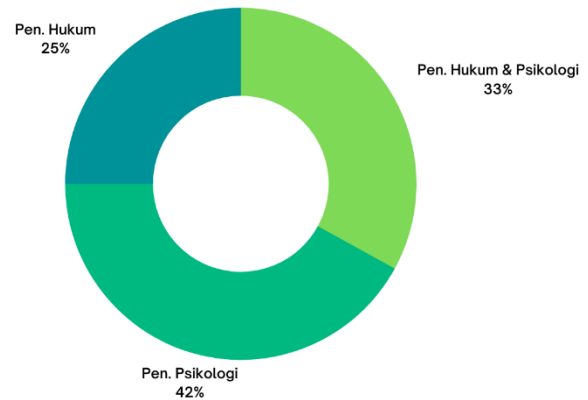
Grafik 18 memperlihatkan kasus non-disabilitas berdasarkan wilayah. Pada kasus KDRT terdapat 3 korban yang terbagi dalam 2 korban dari Kab. Bantul dan 1 korban dari Kota Yogyakarta. Pada kasus KGBG terdapat 1 korban dari Kota Yogyakarta. Pada kasus KDP terdapat 1 korban dari Kab. Bantul. Pada kasus pelecehan seksual terdapat 2 korban yang terbagi dalam 1 korban dari Kota Yogyakarta dan 1 korban dari Prov. Jawa Tengah. Kemudian pada pengasuhan anak disabilitas terdapat 4 korban yang terbagi dalam 1 korban dari Kab. Bantul, 1 korban dari Kab. Sleman, 1 korban dari Kab. Bogor, 1 korban dari Kepulauan Riau.

Sedangkan Grafik 19 menunjukan persebaran wilayah korban disabilitas. Pada kasus KDRT terdapat 4 korban yang terbagi dalam 3 korban dari Kab. Bantul dan 1 korban dari Kab. Sleman. Pada kasus perkosaan/persetubuhan terdapat 2 korban masing-masing dari Prov. Jawa Tengah dan Prov. Nusa Tenggara Barat (NTB). Pada kasus KBD terdapat 4 korban yang terbagi dalam 3 korban dari Kab. Sleman dan 1 korban dari Prov. Jawa Tengah. Pada kasus perundungan terdapat 2 korban masing-masing dari Kota Yogyakarta dan Prov. Jawa Tengah.

Grafik selanjutnya akan menampilkan persentase dua layanan yang dimiliki oleh layanan RCB SAPDA yaitu, layanan pendampingan hukum dan pendampingan psikologis. Adapun persentase korban yang mengakses dua layanan tersebut tersaji pada grafik dibawah ini:



Grafik 20. Layanan Korban Non Disabilitas



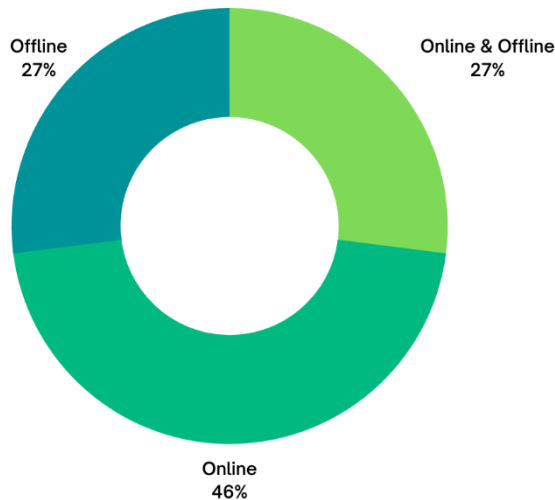
Grafik 21. Layanan Korban Disabilitas

Grafik 20 menunjukkan persentase layanan yang diakses oleh korban non disabilitas. Korban yang mengakses layanan pendampingan hukum sebesar 55%. Sedangkan korban yang mengakses layanan pendampingan psikologis sebanyak 9%. Ada pun korban yang mengakses layanan pendampingan hukum dan psikologis sebesar 36%.

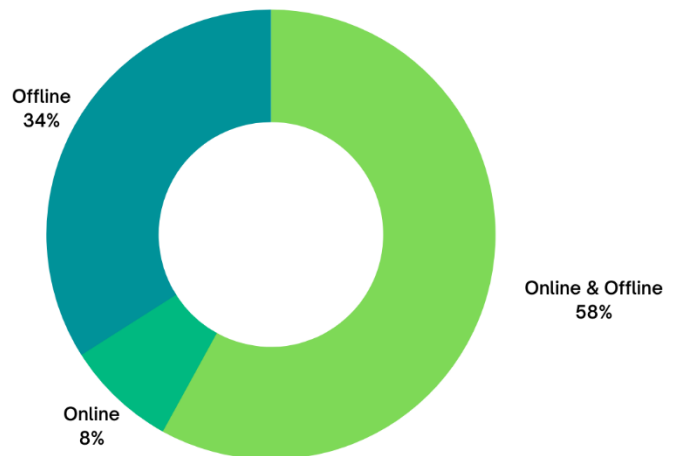
Grafik 21 menunjukkan layanan yang diakses oleh korban disabilitas. Korban yang mengakses layanan pendampingan psikologis sebesar 42%. Sementara korban yang mengakses layanan pendampingan hukum sebesar 25%. Adapun korban yang mengakses layanan pendampingan psikologis dan hukum sebesar 33%.

Dari kedua grafik di atas terlihat perbedaan yang relatif cukup mencolok, dimana mayoritas korban non-disabilitas mengakses layanan pendampingan hukum sedangkan korban disabilitas paling banyak mengakses layanan psikologis. Ini menjadi temuan yang menarik dan akan diulas pada bab selanjutnya.

Data selanjutnya akan menyajikan metode layanan yang dilakukan oleh RCB SAPDA selama menjalankan pendampingan kepada korban dalam kurun periode tahun 2021.



Grafik 22. Metode Layanan Korban Non Disabilitas



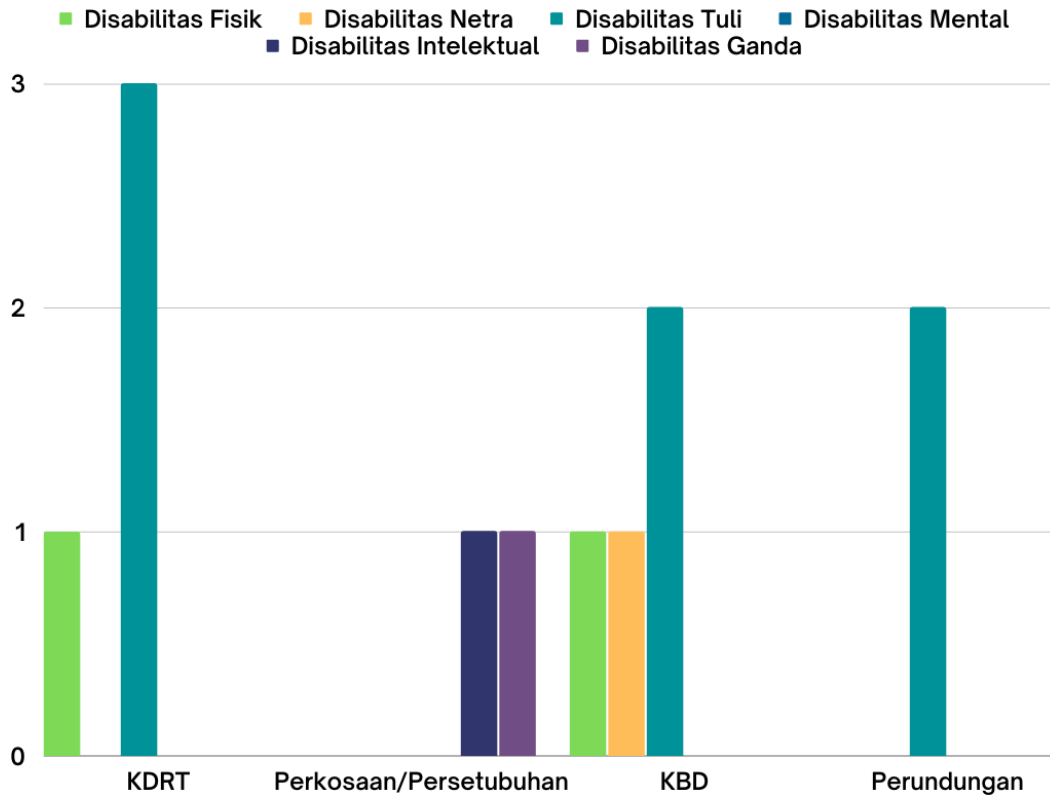
Grafik 23. Metode Layanan Korban Disabilitas

Grafik 22 menunjukkan metode korban non-disabilitas dalam mengakses layanan. Korban yang mengakses layanan secara *online* sebanyak 46%. Sedangkan korban yang mengakses layanan secara *offline* sebanyak 27%. Adapun korban yang mengakses layanan secara *online-offline* sebanyak 27%.

Grafik 23 menunjukkan metode korban disabilitas dalam mengakses layanan. Korban yang mengakses layanan secara *online* sebanyak 8%. Sedangkan korban yang mengakses layanan secara *offline* sebanyak 34%. Adapun korban yang mengakses layanan secara *online-offline* sebanyak 58%.

Perbedaan penggunaan metode *offline-online* didasarkan atas situasi dan kondisi khas dari masing-masing korban. Pada kelompok non disabilitas, metode *online* paling sering digunakan karena korban mampu menyesuaikan metode ini. Misalnya, korban mampu mengoperasikan media konseling seperti *video call*, *gmeet* ataupun *zoom*. Sedangkan pada kelompok disabilitas, metode *online* tidak dapat berjalan secara efektif dikarenakan beberapa hal, di antaranya korban tidak paham dalam mengoperasikan media konseling *online*; korban secara ekonomi terbatas untuk menggunakan media *online*; konseling membutuhkan SDM pendukung yang sulit difasilitasi secara *online*. Situasi ini akan diperdalam pada bab selanjutnya.

Grafik dibawah ini menyajikan ragam disabilitas yang didampingi oleh RCB SAPDA:

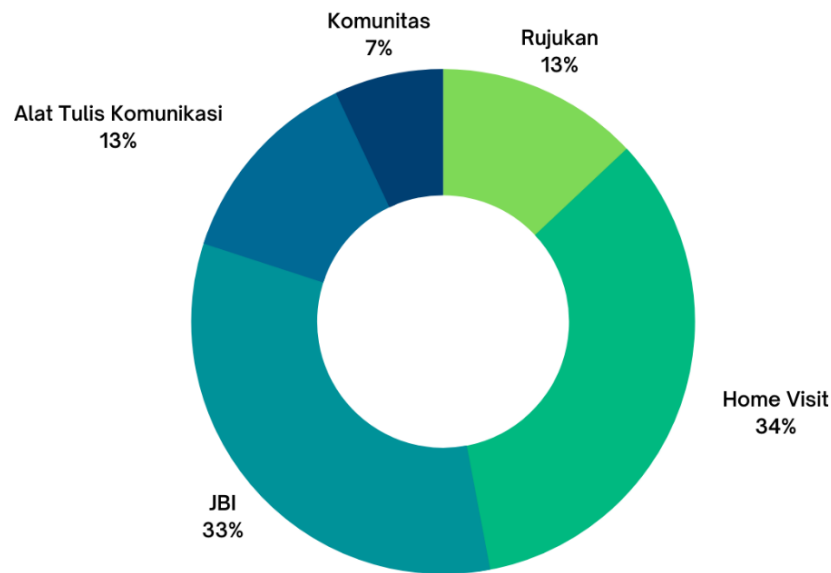


Grafik 24. Ragam Disabilitas Berdasarkan Kasus

Grafik 24 menyajikan ragam disabilitas masing-masing korban yang mengakses layanan. Pada kasus KDRT terdapat 4 korban yang terdiri dari 1 korban disabilitas fisik dan 3 korban disabilitas rungu wicara. Pada kasus perkosaan/persetubuhan terdapat 2 korban yang terdiri dari 1 korban disabilitas intelektual dan 1 korban disabilitas ganda. Pada kasus KBD terdapat 4 korban yang terdiri dari 1 korban disabilitas fisik, 1 korban disabilitas netra, dan 2 korban disabilitas rungu wicara. Untuk kasus perundungan terdapat 1 korban disabilitas rungu wicara.

Dari grafik diatas diketahui bahwa mayoritas penyandang disabilitas yang paling banyak mengakses layanan berasal dari ragam disabilitas rungu wicara. Melihat korban yang mengakses layanan menyandang berbagai ragam disabilitas, maka penting untuk mengedepankan pelayanan yang memudahkan korban. Ini telah berulang kali disebutkan bahwa akomodasi yang layak merupakan konsep pendampingan ideal bagi penyandang disabilitas.

Grafik selanjutnya akan menggambarkan bentuk-bentuk akomodasi yang layak pada korban disabilitas RCB SAPDA:



Grafik 25. Akomodasi yang Layak pada Korban Disabilitas

Grafik 25 menerangkan bentuk-bentuk akomodasi yang layak dari pendampingan kepada korban disabilitas selama periode tahun 2021. Penggunaan Juru Bahasa Isyarat mendominasi sebesar 33%, sejalan dengan mayoritas korban yang berasal dari ragam disabilitas rungu wicara. Kemudian disusul dengan *home visit* sebesar 34%; Penggunaan alat tulis komunikasi 13%; Pendamping komunitas sebanyak 7%; dan rujukan sinergi sebanyak 13%. Akomodasi yang layak merupakan salah satu bentuk jaminan dalam menghadirkan layanan yang aksesibel bagi penyandang disabilitas. Situasi ini dijelaskan lebih dalam dalam bab selanjutnya.

BAB III

Dinamika Pendampingan Penyandang Disabilitas

3.1 Memahami Kekerasan Berbasis Disabilitas dengan Pendekatan 5 level Hambatan

"Saya takut mbak, saya diminta tanda tangan tapi gak tau itu apa.... Sampai saya gak bisa tidur, kepikiran"—P, 58 tahun, laki-laki penyandang disabilitas netra.

Adalah sepenggal pernyataan dari laki-laki penyandang disabilitas netra ketika mengakses layanan salah satu Lembaga Layanan Pemerintah wilayah Daerah Istimewa. Yogyakarta. Ketika mendengar cerita P melalui *hotline*, pernyataan P selalu saja diikuti kalimat tanya: *"Saya menandatangani apa?"*.

Ini terjadi ketika P diminta datang oleh Lembaga Layanan Pemerintah untuk membicarakan rencana gugatan perceraian yang hendak dilayangkan istrinya. Ketika datang, P didampingi oleh anaknya yang sudah tidak bertempat tinggal bersamanya. Pada kesempatan tersebut P diminta untuk membubuhkan tanda tangannya. P mengikuti saja dan waktu itu tidak menanyakan apa yang ia tandatangi. Tetapi sesampainya di rumah P tidak tenang. Pikirannya kemana-mana. Tuntutan istrinya dalam perceraian sulit untuk ia penuhi. Ini lumrah terjadi pada kasus-kasus perceraian. Hal mendasar yang sering diabaikan oleh lembaga layanan adalah tidak adanya akomodasi yang layak bagi P sebagai seorang penyandang disabilitas netra. Petugas serta merta meminta P membubuhkan tandatangan tanpa terlebih dahulu memberitahukan untuk apa tandatangan itu.

P kemudian dapat terhubung dengan RCB SAPDA melalui komunitas Pertuni. RCB SAPDA pun mulai membangun komunikasi dengan P dan lembaga layanan tersebut. Diketahui tandatangan tersebut ternyata tak lain dibubuhkan untuk pengisian buku tamu. Mungkin bagi sebagian orang, kekhawatiran P adalah kekonyolan. Tapi bagi P yang seorang penyandang disabilitas netra, lulusan SD, tidak pernah berurusan dengan instansi pemerintah dan awam soal hukum tentu saja pengalamannya berbeda.

Peristiwa yang dialami P bukan kali pertama yang terjadi, hal tersebut seringkali terjadi pada penyandang disabilitas netra. Bahkan masyarakat menganggap hal tersebut adalah wajar dan merupakan resiko menjadi penyandang disabilitas netra. Seolah-olah membenarkan bahwa kekerasan dan ketidakadilan yang terjadi pada penyandang disabilitas merupakan “suratan takdir” yang harus diterima.

Mau tidak mau, harus diakui bahwa layanan-layanan publik saat ini memang didesain untuk mereka yang “normal”. Kasus P adalah sedikit temuan pendampingan RCB SAPDA yang ada di lapangan. P menjadi korban kekerasan psikis akibat dari lingkungan (dalam hal ini layanan) yang tidak aksesibel dan mengabaikan kebutuhan spesifik penyandang disabilitas. Akibat peristiwa tersebut P mengalami stress dan tertekan selama beberapa minggu. Kondisi ini mungkin tidak akan terjadi apabila penyedia layanan memastikan bahwa layanan yang dimiliki menjamin aksesibilitas bagi penyandang disabilitas.

Dalam memahami kekerasan ataupun ketidakadilan terhadap penyandang disabilitas, tentu tidak bisa dilakukan dengan mengabaikan hambatan-hambatan yang mereka hadapi. Hambatan itu sendiri tidak fasih berasal dari individu penyandang disabilitas (hambatan internal), tetapi juga terkait dengan hambatan eksternal (di luar individu disabilitas). Hambatan internal sangat bergantung dengan kondisi individu disabilitas. Bisa saja sesama netra namun hambatannya bisa berbeda. Misalnya, antara netra yang bersekolah dan yang tidak bersekolah pasti memiliki hambatan internal yang berbeda. Oleh karenanya akomodasi yang layak¹⁷ perlu berbasis pada kebutuhan spesifik penyandang disabilitas yang mana tiap individu disabilitas berbeda satu sama lain.

SAPDA memetakan terdapat 5 level hambatan disabilitas yang mana satu sama lain saling mempengaruhi kondisi penyandang disabilitas. Dalam kasus P, sebagai individu penyandang disabilitas netra, hambatan yang berasal dari dirinya ialah tidak adanya kemampuan memahami situasi yang dihadapi, dimana P tidak mengerti berkas apa yang ia tandatangani.

¹⁷ Dalam PP 39 tahun 2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Penyandang Disabilitas dalam Proses Peradilan yang dimaksud sebagai akomodasi yang layak adalah modifikasi dan penyesuaian yang tepat dan diperlukan untuk menjamin penikmatan atau pelaksanaan semua hak asasi manusia dan kebebasan fundamental untuk penyandang disabilitas berdasarkan kesetaraan.

Ditambah lagi P sangat awam dengan proses yang sedang ia hadapi dan tidak ada seorangpun yang memberikan pemahaman tentang situasi yang sedang dan akan terjadi. Kondisi makin diperparah ketika fasilitas (dalam hal ini adalah layanan) tidak dapat menangkap hambatan yang dimiliki P sehingga layanan yang mereka berikan tidak mengakomodasi kebutuhan spesifik dari P.



Gambar 1. 5 Level Hambatan Penyandang Disabilitas

Pendekatan 5 level hambatan sangat membantu bagi siapapun dalam memahami situasi penyandang disabilitas. Ini pula yang selalu digunakan sebagai pijakan RCB SAPDA dalam memberikan layanan. Dalam melakukan pendampingan seringkali layanan juga menysasar hambatan di level keluarga, lingkungan sosial, dan juga infrastruktur dan fasilitas. Masalah yang dihadapi penyandang disabilitas sangatlah kompleks –hambatan-hambatan internal dan eksternal saling terkait dan mempengaruhi—sehingga tidak adil apabila intervensi tidak mempertimbangkan hambatan-hambatan tersebut.

Dalam kasus P, RCB SAPDA lebih pada membantu mengkomunikasikan hambatan yang dimiliki P kepada lembaga penyedia layanan agar metode dalam memberikan informasi menyesuaikan kebutuhan dari P. Selain itu RCB SAPDA membantu memberikan pemahaman pada P terkait situasi yang akan dihadapi; misal tahapan yang akan ia lewati, pihak mana saja yang akan ia temui dan konsekuensi-konsekuensi hukum dari tiap pilihannya. Pada proses ini RCB SAPDA turut melibatkan pihak ketiga dari komunitas atau keluarga yang dipercaya oleh P. Ini dilakukan untuk meminimalisir misinformasi yang diberikan RCB SAPDA. Dari hasil penilaian personal¹⁸ didapati bahwa P tidak begitu lancar

¹⁸ Penilaian personal adalah suatu instrumen yang disediakan untuk melihat ragam dan hambatan yang dimiliki oleh individu disabilitas agar layanan yang ada sesuai dengan kebutuhan spesifiknya. Yang harus dipastikan dalam menyediakan instrumen ini setidaknya-tidaknya memuat: (1) ragam disabilitas; (2) hambatan yang dimiliki

dalam menggunakan bahasa Indonesia, lebih dominan menggunakan bahasa daerah (Jawa). Riwayat pendidikan dan kemampuan interaksi sosial P juga menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan model intervensi yang tepat. Peran pihak ketiga lebih pada membantu menjembatani apabila ada bahasa-bahasa yang tidak dipahami oleh P.

3.2 Kerentanan Perempuan Disabilitas Menjadi Korban Kekerasan

Semua orang berhak untuk membuat keputusan secara mandiri atas tubuhnya sendiri. Namun seperti halnya tidak semua orang dapat menikmati hak tersebut. Perempuan merupakan kelompok yang paling banyak mengalami pelanggaran otonomi dan integritas tubuh mereka. Kondisi ini semakin diperparah ketika perempuan tersebut adalah penyandang disabilitas. Nilai-nilai normalisme yang masih kuat mengakar menjadikan perempuan penyandang disabilitas lebih rentan mengalami kekerasan. Ini akan makin diperparah ketika perempuan disabilitas tersebut merupakan lansia, tidak berpendidikan, miskin, berasal dari minoritas agama atau penghayat, atau minoritas gender. Dari pendampingan yang dilakukan, RCB SAPDA menemukan bahwa perempuan disabilitas memiliki risiko kerentanan lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan non-disabilitas bahkan dengan laki-laki disabilitas.

"Tidak boleh cerai. Tunggu suamiku kena karma saja. Sudah tunggu saja"—K, 49 tahun, Korban KDRT dengan disabilitas Ruwi.

Kalimat di atas ialah isyarat yang disampaikan seorang perempuan penyandang disabilitas runtu yang perceraian harus tertahan karena larangan dari keluarga. Bahkan saat RCB SAPDA memberikan pendampingan, penolakan dari keluarga secara eksplisit disampaikan kepada konselor. Keluarga memandang perceraian yang diinginkan korban bukan hal yang penting, *toh* pelaku sudah tidak tinggal serumah dengannya. Padahal perilaku dari pelaku yang suka berhutang kemana-mana berdampak pada korban. Para pemberi hutang menagih ke korban karena statusnya yang masih sebagai istri pelaku. Hutang-hutang itu juga tidak diketahui kepentingannya karena sejak awal pernikahan (tahun 2008) korban tidak lebih dari 5 kali di beri nafkah lahir. Situasi ini

penyandang disabilitas; (3) alat bantu yang dibutuhkan berdasarkan kedisabilitasannya. Dalam membuat instrumen penilaian personal harus dipastikan bahwa formatnya aksesibel bagi penyandang disabilitas. Dalam Penilaian Personal dapat juga ditambahkan informasi-informasi penting lainnya terkait kondisi atau situasi yang khas dari penyandang disabilitas.

pada dasarnya diketahui keluarga, namun keluarga memandang bahwa hal tersebut adalah konsekuensi dari pilihan korban sendiri. Keluarga tidak menggubris keinginan korban dan memandang bahwa ketika memilih pelaku untuk jadi suaminya maka korban harus menerimanya dengan kondisi apapun. Keluarga hanya meminta korban agar terus bersabar dan bertahan.

Ketika bersinggungan dengan keluarga K, berulang kali kakak-kakak (laki-laki dan perempuan) korban menyanggah bahwa perempuan harus sabar dan penurut. Bahkan ketika disampaikan soal tekad korban untuk bercerai, keluarga justru menyalahkan korban karena dinilai sulit diatur. Semua pernyataan dan keinginan korban direspon secara negatif oleh kakak-kakak korban, dimana K malah dianggap tidak tahu diri, banyak permintaan dan merepotkan. Kakak K beberapa kali mencontohkan salah satu anggota keluarganya yang mampu bertahan dengan suaminya pun mengalami penelantaran. Itu dinilai sebagai “keberhasilan” perempuan yang menjaga sifat sebagai individu penyabar dan penurut dalam mempertahankan rumah tangga.

Sikap keluarga K menunjukkan bagaimana ideologi patriarki membentuk sistem relasi dalam keluarga, dimana tuntutan agar perempuan patuh, tunduk, sabar dan menerima norma secara sadar dihidupkan di dalam keluarga. Adapun perihal dampak kekerasan yang dialami korban, keluarga mengaku tidak peduli karena memang sudah “seharusnya” perempuan menjadi makhluk yang pasif. Sehingga ketika perempuan menyuarakan pendapat dan keinginannya maka hal tersebut dianggap anomali dan menyimpangi “kodratnya” sebagai perempuan.

Kondisi ini makin diperparah ketika nilai-nilai normalisme dalam masyarakat turut memberikan kontribusi pada praktik-praktik kekerasan dan ketidakadilan yang terjadi pada penyandang disabilitas. K yang merupakan perempuan disabilitas rungu wicara tidak pernah bersekolah karena ketiadaan fasilitas yang mendukung kala itu. Orangtua K lebih memilih menyekolahkan kakak-kakaknya yang non-disabilitas. K hanya dibekali keterampilan merawat diri dan pekerjaan domestik, tanpa kemampuan yang lain. Dalam masa tumbuh kembang K, ia tidak banyak berinteraksi dengan saudara-saudaranya karena hambatan komunikasi. Itu adalah situasi yang seringkali didapat oleh penyandang disabilitas rungu wicara terutama ketika berada di dalam lingkungan yang tidak menerima kondisi mereka. Bisa dibayangkan selama lebih dari 40 tahun hidup di lingkungan yang meniadakannya. Tak heran apabila kakak korban menganggap korban susah diatur. Padahal, yang terjadi korban bukan susah diatur, melainkan karena kakak korban tidak memahami apa yang disampaikan korban. Diantara keluarga K, hanya 1 kakaknya yang dapat berkomunikasi dengan K.

Hampir sebagian besar hidupnya diisi dengan rutinitas yang monoton. Sekitar 5 tahun terakhir K terhubung dengan komunitas Tuli, dimana hal tersebut lambat laun berpengaruh pada perspektifnya atas dirinya. Keterhubungan dengan komunitas menjadikan K lebih berani mengambil sikap dalam hidupnya. Namun tentu saja hal tersebut bukan perkara mudah. Keluarga yang selama ini berperan banyak dalam hidup K tidak bisa menerima pilihan-pilihan K yang bersebrangan dengan keluarga. Situasi ini khas terjadi pada perempuan disabilitas terutama mereka yang berada pada relasi-relasi personal (termasuk keluarga) yang tidak setara. K dihalang-halangi bercerai, bahkan ketika RCB SAPDA masuk untuk memberikan pendampingan, penolakan terbesar justru dari keluarga K. Kasus K menegaskan kembali soal kerentanan perempuan disabilitas menjadi korban kekerasan. Status K yang merupakan perempuan, disabilitas, di tambah tidak pernah mengenyam pendidikan menjadikannya menghadapi kerentanan berlapis.

3.3 Bergerak untuk Menghadirkan Aksesibilitas & Akomodasi yang Layak dalam Pendampingan

Aksesibilitas dan akomodasi yang layak menjadi salah satu pijakan bagi RCB SAPDA dalam memberikan layanan. Selain pengejawantahan atas prinsip dasar pemenuhan hak asasi Penyandang disabilitas, ini tak lain juga karena RCB SAPDA menyadari bahwa layanan tidak akan berjalan secara optimal tanpa jaminan tersebut. RCB SAPDA menyadari bahwa tiap individu disabilitas adalah individu yang unik dan oleh karenanya kebutuhan tiap-tiap individu tidak bisa disama-ratakan.

"Tidak perlu disediakan JBI mbak, bisa pakai layar laptop kok"—pesan melalui chat dengan H, Perempuan Tuli, korban kekerasan dalam keluarga, 23 tahun.

Contoh saja ketika melakukan pendampingan, kami dapati bahwa tidak semua penyandang disabilitas Rungu-wicara membutuhkan Juru Bahasa Isyarat (JBI). Karena ada beberapa di antara mereka yang memang tidak membutuhkan JBI karena telah mampu memaksimalkan medium lainnya dalam berkomunikasi. Tidak hanya JBI dengar, dalam situasi tertentu RCB SAPDA juga mengupayakan adanya peran JBI tuli. Pertimbangannya tidak semata sebagai upaya afirmasi atas bahasa isyarat sebagai identitas komunitas tuli, tetapi lebih dari itu kebutuhan JBI Tuli dirasa sangat penting dalam penanganan kasus terutama untuk memahami budaya Tuli yang sangat berpengaruh bagi individu Tuli.

"Kalo Bisa mbak I (JBI Tuli) ikut terus dalam pemeriksaan ya mbak, sangat membantu memahami apa yang dimaksud oleh korban" – I, laki-laki, JBI Dengar, 24 tahun.

Pernyataan di atas berasal dari JBI Dengar yang kami libatkan dalam penanganan kasus. Korban merupakan penyandang disabilitas rungu-wicara dan grahita ringan korban perkosaan. Kemampuan literasi korban sangat terbatas sehingga JBI Dengar seringkali kesulitan memahami isyarat dari korban. Keberadaan JBI Tuli cukup penting dikedepankan dalam penanganan kasus.

Perlibatan JBI dalam penanganan kasus tentu saja dilakukan dengan kriteria yang ketat, yakni dengan (1) memastikan mereka memiliki perspektif yang cukup baik terkait isu gender dan/ atau disabilitas; (2) membatasi perannya hanya untuk menjembatani komunikasi dalam proses; (3) memberikan masukan dan arahan dalam berinteraksi dengan disabilitas rungu-wicara; dan (4) tidak boleh menghakimi korban.

Mengingat kembali bahwa tiap disabilitas adalah individu yang unik, maka untuk menjamin aksesibilitas dan akomodasi yang layak maka idealnya lembaga layanan memiliki penilaian personal. Dan inilah yang dilakukan RCB SAPDA. Sebelum melangkah jauh untuk mendampingi dan memberikan layanan, perlu dipastikan korban mengakses mengakses penilaian personal baik secara mandiri atau dipandu oleh petugas apabila mengalami kesulitan. Penilaian personal inilah yang menjadi kompas RCB SAPDA dalam memberikan layanan. Penilaian personal juga akan menjadi berkas lampiran ketika RCB SAPDA melakukan rujukan kasus atau pelimpahan berkas perkara. Penilaian personal menjadi instrumen yang terus "bergerak" dan sewaktu-waktu dapat berubah apabila dirasa di dalam dinamika penanganan kasus masih terdapat situasi korban yang tidak terpetakan sejak awal¹⁹.

¹⁹ Apabila ada kondisi disabilitas korban yang tidak terpetakan dari awal karena secara visual dan verbal tidak bisa terkonfirmasi. Dalam pendampingan kami pernah terjadi 1 korban dengan disabilitas tuli yang ternyata memiliki riwayat gangguan jiwa dan tidak terpetakan di awal. Ketika menjalani konseling didapati sering kami mendapati korban mengalami *swing mood* yang cukup ekstrim. Hal ini menjadi pertimbangan kami mendalami penilaian personal sebelumnya, terutama kondisi mentalnya. Dalam hal ini seorang ahli (psikolog) yang akan menangani. Pada kondisi ini disarankan intervensi ditunda terlebih dahulu sampai ada rekomendasi dari ahli (psikolog). Tentu saja penerapannya sangat kasuistik, pada kondisi-kondisi yang membutuhkan intervensi krisis maka yang paling dikedepankan adalah keselamatan dan keamanan dari korban/ korban.

3.4 Kenali, Pahami & Penuhi

"Sejak kecil hingga usia saya 30 tahun ini, saya mengalami pelecehan seksual oleh kakak kandung saya sendiri. Saya ingin melawan tapi tidak kuat, hanya bisa menangis. Saat saya ceritakan ke keluarga, keluarga tidak percaya dan malah memarahi saya. Keluarga bilang saya bohong dan tidak waras. Mungkin karena saya Tuli jadi mereka tidak percaya saya." - L, 30 tahun, perempuan disabilitas rungu-wicara (ruwi), korban KDRT dan KDK.

L mengusap air matanya seraya sang Juru Bahasa Isyarat (JBI) menyelesaikan kalimat interpretasinya dari bahasa isyarat yang L sampaikan di hadapan konselor RCB SAPDA. L, seorang perempuan rungu wicara yang mengalami KDRT oleh suaminya baru saja menceritakan tentang situasi kekerasan yang bahkan sudah sejak kecil ia alami. Rumah yang seharusnya menjadi tempat paling aman justru menjadi sumber kekerasan bagi ia seorang perempuan disabilitas di tengah keluarganya.

Kita mengetahui bahwa perempuan disabilitas memiliki kerentanan 3 kali berlapis, yakni karena ia seorang perempuan, penyandang disabilitas dan dalam kondisi ekonomi yang lemah. Situasi L memberikan gambaran utuh bagaimana kerentanan kekerasan berlapis ini terjadi pada perempuan disabilitas. L mengalami kekerasan di ranah privat, dengan pelaku adalah anggota keluarganya sendiri, dan terlebih lagi tidak ada dukungan dari keluarga kepada L. Bahkan, L tidak hanya sekali mengalami kekerasan oleh kakak kandungnya sendiri.

L dan perempuan disabilitas lainnya yang menjadi korban kekerasan kerap kali berada pada situasi ini. Tidak dipercaya, dianggap tidak cakap untuk menjelaskan situasinya sendiri, tidak diberi akses untuk berkomunikasi, hingga dianggap wajar saat mengalami kekerasan –karena kondisi kedisabilitasiannya.

Maka dalam proses pendampingan kepada L, RCB SAPDA juga memberikan intervensi berupa psikoedukasi kepada pihak keluarga, terutama dalam memahami situasi L sebagai perempuan disabilitas dan mendukung pemulihannya sebagai korban. Selain itu, L selaku korban juga diberikan penguatan mengenai hak-haknya sebagai seorang manusia yang utuh di tengah keluarga maupun lingkungan. Upaya ini dilakukan sebagai strategi pendampingan yang mengedepankan prinsip tidak menghakimi, non-diskriminatif dan pemberdayaan korban.

Memahami kekerasan pada penyandang disabilitas berarti memahami risiko dan kerentanan yang mereka miliki. RCB SAPDA pun mendorong individu, keluarga dan lingkungan untuk dapat mengenal kondisi, kerentanan, dan risiko kekerasan tersebut sedini mungkin.

"Anak saya itu bukan disabilitas intelektual mbak, anak saya itu Down Syndrome"

"Ibu, down syndrome termasuk dalam ragam disabilitas intelektual. Jadi anak ibu termasuk disabilitas intelektual"

"Oooh begitu ya... saya baru tau."

Dialog di atas banyak ditemui saat RCB SAPDA melaksanakan Deteksi Dini Kekerasan di salah satu Kemantren di Kota Yogyakarta. Sebagian besar orangtua atau pendamping belum memahami ragam disabilitas yang disandang anaknya. Saat diberikan formulir yang berisi sederet pertanyaan mengenai data diri dan kedisabilitasan anaknya, banyak orangtua merasa kebingungan. Padahal pengetahuan dan pemahaman orangtua terhadap ragam disabilitas anak tentu saja sangat berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan spesifik anak mulai dari menentukan pola asuh yang tepat, akomodasi yang layak terkait kondisi disabilitasnya, hingga perlindungan terhadap risiko kekerasan.

Agenda Deteksi Dini Kekerasan tersebut dihadiri oleh anak disabilitas usia 2 hingga 20 tahun dalam usia kalender. Saat dilakukan pendalaman oleh RCB SAPDA, dapat disimpulkan dari orangtua dan pendamping bahwa sebagian besar anak belum pernah memperoleh pemeriksaan terkait kondisi disabilitasnya oleh profesional, baik dokter maupun psikolog. Ketidaktahuan orang tua terkait kondisi disabilitas anak pun sangat berpengaruh pada kerentanan kekerasan yang dapat terjadi di lingkungan keluarga.

"Paling kalo lagi ngamuk tak kurung aja di kamar sampai dia diem. Pernah sampe seharian dia saya kurung karena ga diem-diem." - Orangtua dengan anak disabilitas Autism Spectrum Disorder (ASD)

"Ya kadang tak pukul mba saking saya bingungnya. Tiap hari kok ngamuk terus" - Orangtua dengan anak disabilitas Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Minimnya literasi isu disabilitas bagi orangtua juga cukup berpengaruh pada situasi penyandang disabilitas. Tetapi kondisi ini tidak melulu disebabkan kelalaian orangtua dan lingkungan, tetapi juga diperparah ketika negara belum secara bersungguh-sungguh memberikan penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas seperti yang terjadi pada kasus G berikut.

"Ongkosnya Mahal mbak kalau saya harus membawa cucu saya ke Rumah Sakit Sardjito. Layanan memang gratis, tapi dari rumah saya Magelang ke Sardjito kan keluar banyak duit." – Nenek dari penyandang disabilitas mental korban KDK.

Pernyataan keluarga G di atas mengingatkan bahwa sebuah layanan juga harus mempertimbangkan aspek-aspek lainnya dari penyandang disabilitas yang sering kali berada pada risiko-risiko kerentanan. Pada kasus G, keluarga harus mengakses rumah sakit Sardjito yang jaraknya cukup jauh dari tempat tinggalnya di Magelang. Alhasil kebutuhan G untuk terapi dan pemulihannya tidak dapat dipenuhi karena kendala-kendala teknis administratif. Mengapa kemudian tidak dibuat agar layanan tersebut mendekat kepada korban atau merujukkan kepada lembaga layanan lainnya yang lebih dekat dari lokasi korban?

3.5 Layanan Inklusif: Harapan yang Terus Tumbuh

Menjadi layanan yang inklusif merupakan cita-cita RCB SAPDA yang terus bertumbuh bersama harapan besar mewujudkan masyarakat yang inklusif. Benar adanya bahwa RCB SAPDA adalah layanan yang berfokus mendampingi perempuan disabilitas, anak disabilitas dan orang tua yang memiliki anak disabilitas korban kekerasan berbasis gender dan/atau disabilitas. Namun di dalam pelaksanaannya, perempuan dan anak disabilitas maupun non-disabilitas dapat mengakses layanan RCB SAPDA selama ia masuk kategori korban kekerasan berbasis gender dan/ atau disabilitas.

Akomodasi yang layak sebagai salah satu prinsip dasar dalam pendampingan RCB SAPDA pada praktiknya tidak semata diperuntukan bagi korban penyandang disabilitas, tetapi juga bagi korban non-disabilitas. Salah satu korban non-disabilitas yang mengalami KDRT berat sangat mungkin untuk menjadi penyandang disabilitas temporer.

Mempertimbangkan hambatan yang dihadapi, RCB SAPDA lantas lebih mengedepankan untuk mendekatkan layanan dengan melakukan *home visit*. Hal ini kemudian sangat membantu pemulihan psikologis korban dan *recovery*²⁰ bagi korban. Artinya akomodasi yang layak merupakan proses yang berangkat dari pengamatan, pemenuhan hak dan pemberdayaan. Ini tidak dapat dilakukan secara *rigid*. Asesmen dan penilaian personal penting menjadi dasar dalam mempertimbangkan dan menghadirkan layanan yang tepat dan humanis.

3.6 Saling Memahami untuk Menghadirkan Layanan yang Humanis

Pada proses pendampingan, RCB SAPDA sering kali melakukan korespondensi dengan jaringan atau lembaga penyedia layanan lainnya sebagai sebuah pendampingan sinergis²¹. Pendampingan sinergis dilakukan RCB SAPDA dengan lembaga penyedia layanan lainnya sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan akomodasi yang layak bagi korban. Namun tidak dipungkiri bahwa proses pendampingan sinergis ini sangat membutuhkan pemahaman setiap lembaga yang terlibat agar dapat merespon kebutuhan korban. Seperti pada kasus I, penyandang disabilitas ganda (rungu-wicara dan grahita korban perkosaan), RCB SAPDA melakukan pendampingan sinergis dengan Lembaga Bantuan Hukum di daerah, Lembaga Layanan Pemerintah di salah satu wilayah di Jawa Tengah dan pihak kepolisian.

Di dalam pendampingan sinergis tersebut, RCB mendorong agar masing-masing pihak mengutamakan keterbukaan dalam menerima masukan selama memberikan pendampingan kepada korban. Masukan-masukan tersebut diberikan dalam upaya mewujudkan layanan yang humanis oleh setiap lembaga. Pada kasus I tersebut misalnya, RCB bersama lembaga layanan lainnya melaksanakan koordinasi setiap satu minggu sekali. Selain untuk melakukan memperbarui kemajuan pendampingan kasus, forum koordinasi tersebut juga bertujuan untuk senantiasa memperbarui pemetaan kebutuhan

²⁰ Dalam hal ini lebih pada memberikan penguatan dan pengetahuan untuk secara perlahan menggerakkan bagian-bagian tubuhnya yang mati rasa akibat kekerasan yang dialaminya. Seperti Gerakan-gerakan apa yang tepat dilakukan untuk menstimulasi bagian-bagian tubuhnya yang mati rasa. Selain pada korban, orangtua dan keluarga yang mendampingi juga menjadi bagian dalam intervensi untuk membantu pemulihan korban baik secara psikis maupun fisik

²¹ Pendampingan sinergis adalah Layanan yang dilakukan oleh lembaga RCB SAPDA bersama lembaga layanan lainnya dalam melakukan penanganan kasus kekerasan yang dialami oleh korban.

korban. Keterbukaan informasi dan masukan antar lembaga layanan membuat lembaga layanan dapat menangkap kebutuhan I, yakni terkait JBI dengan dan JBI tuli sebagai wujud aksesibilitas dan akomodasi yang layak terkait kondisi kedisabilitasnya. Kerja-kerja sinergis merupakan strategi yang cukup baik dalam pengarusutamaan isu disabilitas.

Selain adanya JBI, pada setiap pendampingan sinergis pun RCB SAPDA selalu mendorong pengadministrasian Penilaian Personal (PP) sejak awal layanan diberikan oleh lembaga layanan lainnya.

"Sangat menarik, Penilaian Personal ini dapat menangkap kondisi, situasi, dan kebutuhan korban sehingga pengada layanan dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Kami akan mencoba mengembangkan ini untuk dapat dilakukan di layanan kami", - A, Advokat LBH Wilayah Jawa Tengah, Perempuan 28 tahun.

Tidak sampai di situ, dalam proses hukum kasus I pun terdapat kebutuhan Hasil Pemeriksaan Psikologi (HPP) sebagai alat untuk menerangkan situasi psikososial korban, baik terkait kondisi kedisabilitasnya maupun dampak yang dialami I sebagai korban. Dinamika penyusunan HPP tersebut pun menuntut setiap lembaga layanan dapat memahami situasi korban disabilitas yang khas. Misalnya I sebagai seorang disabilitas rungu-wicara dan grahita memerlukan waktu yang lebih panjang untuk beradaptasi dengan orang yang baru ditemui. Kepekaan setiap lembaga layanan akan sangat menentukan keberhasilan dan keefektifan penyusunan HPP.

Dari kasus I, RCB SAPDA memandang bahwa hal yang sangat krusial dan harus dipenuhi lembaga layanan dalam pendampingan korban kekerasan adalah menjamin terpenuhinya hak-hak dasarnya. Lembaga layanan yang belum familiar dengan isu disabilitas barangkali akan tergagap-gagap. Tetapi ini tidak menjadi persoalan ketika lembaga layanan memiliki keterbukaan dan kemauan untuk saling belajar.

3.7 Tantangan Menghadirkan Layanan di Masa Pandemi COVID-19 bagi Penyandang Disabilitas

Dalam proses pendampingan kepada korban, RCB SAPDA melakukannya sesuai dengan kebutuhan demi memastikan terpenuhinya akomodasi yang layak. Menghadirkan layanan *online* dan *offline* menjadi cara RCB SAPDA dalam menghadirkan layanan yang mudah diakses baik bagi korban penyandang disabilitas maupun non disabilitas.

Terdapat temuan yang perlu mendapat perhatian setelah RCB SAPDA melakukan proses pendampingan *online* maupun *offline* secara berdampingan, terutama bagi korban penyandang disabilitas. Walaupun sebelumnya telah mengakses layanan secara *online*, namun di dalam proses pendampingan penyandang disabilitas pada akhirnya lebih banyak mendapatkan pendampingan *offline*. Mengapa hal ini terjadi?

"Mbak, Saya tidak bisa ke kantor karena tidak ada yang mengantar saya. Sedangkan saya menggunakan kursi roda setiap harinya. Tapi kalau online saya sulit dengan sinyal dan kurang paham jika penjelasan dari mbanya hanya lewat online"– E, 40 tahun korban dengan disabilitas fisik paraplegia korban KDRT.

"Mbak saya lebih nyaman ngobrol langsung"– I, 36 tahun korban korban KBD dengan disabilitas fisik CP.

"Maaf mba, kalau bisa kami didampingi secara langsung karena kami takut dan tidak paham mengenai proses hukum. Apalagi kami orang bodoh yang tidak paham proses hukum dan anak saya dengan kondisi seperti ini juga saya susah untuk mendampingi di polisi. Kalau lewat telepon saja kami akan sulit memahami mba"– orang tua korban I, 17 Tahun, korban perkosaan, penyandang disabilitas ganda (ruwi-grahita).

Berangkat dari kondisi tersebut, RCB SAPDA menyadari bahwa hampir sebagian besar korban penyandang disabilitas membutuhkan pendampingan langsung. RCB SAPDA telah menimbang beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efektifitas layanan, seperti kebutuhan SDM pendukung (seperti JBI dan pendamping disabilitas) dan kerentanan penyandang disabilitas itu sendiri (terutama perempuan dan anak disabilitas). Misalnya dalam pendampingan kasus kepada korban perempuan Tuli, memperhitungkan keefektifan layanan menjadi tantangan tersendiri bagi konselor. Adanya perbedaan

penggunaan struktur bahasa antara orang dengar dengan Tuli menjadi situasi yang perlu dipertimbangkan. Bisa saja RCB SAPDA memanfaatkan panggilan video dengan difasilitasi JBI. Tetapi ketika jaringan tidak bersahabat atau bahkan korban tidak memiliki telepon pintar atau tidak bisa membeli paket data, maka menghadirkan layanan secara *offline* adalah kebutuhan yang layak tetap dipertahankan.

"Teman-teman dengan disabilitas rungu wicara sulit memahami penjelasan yang panjang melalui teks karena penggunaan struktur kalimat yang berbeda dengan orang dengar. Penting sekali dalam pendampingan penyandang disabilitas rungu wicara harus diperhatikan soal kemampuan ini"—D, 50 tahun, Pendamping Komunitas Tuli Sleman.

RCB SAPDA memahami bahwa kebutuhan setiap ragam penyandang disabilitas sangat spesifik. Karena itu, menghadirkan pendampingan secara *online* tentu saja harus memperhitungkan keefektifan layanan dan keselamatan/kesehatan pemberi layanan. Dalam rentang waktu 2021 layanan *offline* menjadi opsi yang sering digunakan dengan syarat tetap patuh pada protokol kesehatan selama pandemi COVID-19²².

²²<https://covid19.go.id/p/protokol/panduan-perlindungan-khusus-dan-lebih-bagi-perempuan-penyandang-disabilitas-dalam-situasi-pandemic-covid-19>

BAB IV

Praktik Baik, Hambatan, Pembelajaran & Rekomendasi

4.1 Praktik Baik

Dari penanganan dan pendampingan bagi penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan, RCB SAPDA telah menghasilkan beberapa praktik baik, antara lain:

- 1) RCB SAPDA menerapkan Penilaian Personal dalam penanganan kasus untuk dapat menangkap situasi dan kebutuhan korban, sehingga penyedia layanan dapat memenuhi kebutuhan tersebut. Korban juga mendapatkan akomodasi yang layak dari pelaksanaan penilaian personal sejak awal korban mengakses layanan. Selain itu pelaksanaan penilaian personal juga bertujuan memaksimalkan pemberdayaan bagi korban ketika menerima pendampingan, sebagai upaya menghadirkan pelayanan yang ramah bagi setiap orang serta memudahkan konselor di dalam menentukan metode intervensi yang tepat.
- 2) RCB SAPDA menerapkan sistem dukungan dalam layanan seperti Juru Bahasa Isyarat (JBI) untuk mewujudkan akomodasi yang layak bagi penyandang disabilitas dalam proses peradilan. Sehingga, secara mendasar layanan yang ada dapat membantu pemenuhan hak-hak korban. Di sisi lainnya, pemangku kepentingan yang belum memahami cara berinteraksi dengan penyandang disabilitas juga akan mendapatkan kemudahan dalam memahami apa yang disampaikan korban. Selain itu, pelibatan JBI dalam penanganan kasus tentu saja berlangsung dengan kriteria yang ketat, yakni dengan: (1) Memastikan mereka memiliki perspektif yang cukup baik terkait isu gender dan/atau disabilitas; (2) Membatasi perannya hanya untuk menjembatani komunikasi dalam proses pendampingan; (3) Memberikan masukan dan arahan dalam berinteraksi dengan disabilitas rungu-wicara; (4) Tidak boleh menghakimi korban, sehingga layanan pendampingan menjadi ramah bagi semua pendamping maupun aparatur.

- 3) RCB SAPDA menyadari bahwa tiap individu disabilitas adalah individu yang unik, oleh karenanya kebutuhan tiap-tiap individu tidak bisa disama-ratakan. Sehingga dalam pemenuhan hak penyandang disabilitas, RCB SAPDA selalu melihat aksesibilitas dan akomodasi yang layak
- 4) Pemangku kepentingan mengakomodasi terkait kebutuhan pemeriksaan psikologi untuk membantu pembuktian yang dibutuhkan oleh kepolisian dalam memproses penyelidikan dan penyidikan kasus.
- 5) Saling berbagi ilmu dan informasi terkait cara dan pola bersinergi dalam penanganan kasus dan kekerasan terhadap penyandang disabilitas.
- 6) RCB SAPDA menerapkan layanan konseling Psikologi, Hukum maupun Psikososial, yang diampu oleh Konselor maupun Konsultan baik *online* maupun *offline*.
- 7) Korban non disabilitas diprioritaskan untuk diberikan layanan *online*, sedangkan korban yang menyandang kondisi disabilitas diarahkan layanan secara *offline*. Ini mempertimbangkan kebutuhan dukungan sumber daya manusia dalam proses pendampingan serta melihat kerentanan-kerentanan yang seringkali ditemukan pada korban penyandang disabilitas.
- 8) RCB SAPDA tetap memperhatikan kebutuhan korban non disabilitas dengan cara memberikan pemenuhan akomodasi yang layak sebagai salah satu prinsip dasar dalam pendampingan RCB SAPDA. RCB SAPDA pun pernah mendapati salah satu korban non disabilitas yang mengalami KDRT berat sempat menjadi penyandang disabilitas sementara. Dengan mempertimbangkan hambatan yang dihadapi, RCB SAPDA lebih mengedepankan metode *home visit* untuk mendekatkan layanan dan membantu pemulihan psikologis korban.
- 9) RCB SAPDA menerapkan SOP Layanan dalam melakukan pendampingan terhadap penyandang disabilitas.
- 10) Adanya Data Informasi Kasus (Identitas, *Profile Assessment*, Kronologis, Intervensi yang sudah dilakukan, rekomendasi, surat tanda terima kasus).
- 11) Adanya bukti pendukung lainnya bila ada (misal: tangkapan layar percakapan yang menunjukkan adanya unsur kekerasan yang dialami korban, foto-foto, video).

- 12) RCB SAPDA memahami kekerasan terhadap penyandang disabilitas dengan melihat dari 5 level hambatan penyandang disabilitas, yaitu hambatan individu, hambatan keluarga, hambatan lingkungan, hambatan kebijakan dan hambatan sarana prasarana.
- 13) Dalam penanganan kasus, RCB SAPDA menerapkan Sistem Rujukan, baik secara lepas maupun secara sinergis dengan lembaga layanan milik pemerintah, lembaga layanan non pemerintah, komunitas maupun keluarga.
- 14) RCB SAPDA memberikan layanan yang humanis dengan memberikan akomodasi yang layak sesuai dengan kebutuhan dan hambatan korban.

4.2 Hambatan & Tantangan dalam Penanganan Kasus

RCB SAPDA dalam melakukan pendampingan dan penanganan kasus acap kali mengalami hambatan, antara lain:

1. Dalam layanan *online*, kendala-kendala teknis seringkali menjadi tantangan terbesar dalam memberikan layanan. Misalnya seperti jaringan tidak stabil, terbatasnya ruang komunikasi antara konselor dengan korban, terbatasnya ruang komunikasi yang interaktif dengan korban dan korban yang belum terbiasa menggunakan media interaksi digital.
2. Penyandang disabilitas cukup kesulitan dalam mengakses layanan secara *online* dikarenakan kendala teknis dan situasi kerentanannya. Sejalan dengan kondisi ini, penyandang disabilitas sebagian besar mengakses layanan RCB secara *offline*.
3. Salah satu prinsip dasar dalam pendampingan penyandang disabilitas adalah adanya akomodasi yang layak, dimana penyediaannya melibatkan pihak-pihak di luar penyedia layanan sebagai sumber daya pendukung, seperti: JBI dengar, JBI tuli dan pendamping disabilitas. Dengan mempertimbangkan keterlibatan beberapa pihak maka layanan lebih efektif dilakukan secara *offline*.
4. Ketika terdapat korban penyandang disabilitas yang secara geografis berada diluar jangkauan lembaga, maka RCB SAPDA melakukan rujukan. Tantangannya, masih banyak lembaga layanan penerima rujukan yang belum memahami bagaimana mendampingi korban penyandang disabilitas.

5. Lembaga penyedia layanan masih belum memahami terkait cara berinteraksi, berkomunikasi dan melakukan pemenuhan kebutuhan penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan.
6. Sistem koordinasi yang terkadang masih saling menunggu.
7. Selama proses menghadirkan layanan yang ramah, RCB SAPDA jamak mendapati korban dengan kondisi disabilitas yang mungkin saja serupa namun kebutuhan yang muncul untuk memudahkan mereka dalam mengikuti pendampingan kerap kali berbeda.
8. Layanan-layanan publik saat ini memang didesain untuk mereka yang “normal” sehingga belum memikirkan sarana prasarana yang aksesibel dan mengabaikan kebutuhan spesifik dari penyandang disabilitas yang berhadapan dengan hukum; maupun ingin sekedar konsultasi saja.
9. Belum adanya regulasi pendukung dalam menangani kasus kekerasan yang dialami oleh penyandang disabilitas.
10. Masih adanya ego sektoral dari lembaga tentang penanganan kasus disabilitas.
11. Belum maksimalnya perangkat, sarana prasarana pendukung dalam menangani kasus kekerasan bagi penyandang disabilitas.

4.3 Pembelajaran

RCB SAPDA belajar bahwa penanganan kasus penyandang disabilitas tidak bisa diselesaikan secara parsial. Ini sangat relevan dengan situasi yang khas pada penyandang disabilitas. Analisis dengan menggunakan lima level hambatan sangat membantu dalam menyediakan layanan yang ramah bagi penyandang disabilitas. Salah satu turunan untuk menghadirkan layanan yang aksesibel bagi penyandang disabilitas ialah menyediakan instrumen untuk melihat kondisi dan kebutuhan individu disabilitas. Penilaian personal merupakan salah satu alternatif, namun tidak akan “berbunyi” ketika sumber daya manusia (SDM) yang menyediakan layanan tidak memiliki perspektif yang cukup baik tentang isu disabilitas. Ini merupakan jaminan pemenuhan aksesibilitas dan akomodasi yang layak bagi penyandang disabilitas.

RCB SAPDA meyakini bahwa cita-cita mengenai inklusifitas ialah milik bersama, bukan monopoli dari kelompok tertentu. Inklusifitas mudah untuk dirapalkan tetapi mewujudkannya membutuhkan kelapangan hati, konsistensi dan keberpihakan. Oleh karenanya, sinergitas antar lembaga bukanlah semata penanganan kasus, tapi lebih dari itu, untuk membangun kesadaran dan pengetahuan bersama akan pentingnya Hak Asasi Manusia termasuk hak asasi penyandang disabilitas.

4.4 Rekomendasi

Pertama, lembaga layanan dan penegak hukum perlu menyediakan instrumen akomodasi yang layak dalam penanganan kasus kekerasan penyandang disabilitas. Tanpa akomodasi yang layak, penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan akan kesulitan mengakses keadilan. Instrumen akomodasi yang layak yang dimaksud adalah penyediaan penilaian personal, sarana prasarana yang aksesibel dan memastikan peningkatan kapasitas terkait pengetahuan serta keterampilan mengenai isu-isu disabilitas.

Kedua, lembaga layanan dan penegak hukum perlu memastikan kebijakan yang memungkinkan akomodasi yang layak atas kebutuhan penyandang disabilitas dalam proses penanganan kekerasan.

Ketiga, perlu menyiapkan individu, keluarga serta komunitas dalam menjalani proses konseling maupun proses hukum terkait kasus yang sedang dihadapinya, sehingga mereka siap secara mental dan fisik.

Keempat, perlu adanya pengarus utamaan isu disabilitas kepada lembaga-lembaga layanan termasuk lembaga penegak hukum.

Profil RCB SAPDA

RCB SAPDA merupakan akronim dari Rumah Cakap Bermartabat yang adalah unit layanan berkedudukan di bawah divisi Women Disability Crisis Center (WDCC) Yayasan Sentra Advokasi Perempuan Difabel dan Anak (SAPDA). Layanan RCB SAPDA merupakan perwujudan kesungguhan lembaga untuk menyediakan penanganan kekerasan terhadap perempuan disabilitas, anak disabilitas, dan perempuan dengan anak disabilitas. Hal tersebut sebagai upaya mewujudkan misi Lembaga SAPDA yang digawangi oleh WDCC yakni **“Membangun SAPDA sebagai *crisis center* bagi perempuan, difabel, dan anak disabilitas”**.

Tujuan RCB

Adapun tujuan dari layanan ini adalah:

1. Memberikan Layanan, penanganan dan pemulihan bagi perempuan disabilitas perempuan yang mempunyai anak disabilitas dan anak disabilitas untuk mendapatkan kesetaraan dan keadilan di hadapan hukum.
2. Melakukan pendampingan secara psikologis maupun hukum bagi perempuan disabilitas, perempuan yang memiliki anak disabilitas dan anak disabilitas berhadapan dengan hukum.

Sasaran Layanan

Sasaran layanan adalah individu/kelompok yang menjadi prioritas sebagai penerima layanan RCB. Sasaran layanan RCB SAPDA terdiri dari:

1. Perempuan disabilitas
2. Perempuan yang memiliki anak disabilitas
3. Anak penyandang disabilitas yang mengalami kekerasan dan ketidakadilan berbasis gender dan disabilitas.

Ruang Lingkup

1. Pendampingan Hukum

Pendampingan yang diberikan kepada korban kekerasan berbasis gender dan/atau disabilitas dalam penyelesaian masalah proses hukum baik litigasi maupun non-litigasi pidana maupun perdata.

2. Pendampingan Psikologi

Pendampingan yang diberikan kepada korban kekerasan berbasis gender dan/ atau disabilitas dengan fokus pemulihan kondisi psikologis.

3. Pendampingan Psikososial

Dilakukan untuk mendorong korban dapat berinteraksi dan terintegrasi dalam lingkungannya dengan memastikan masyarakat dapat mendukung proses penanganan dan pemulihan korban.

Prinsip-Prinsip Pendampingan RCB

Berikut beberapa prinsip-prinsip pendampingan RCB dalam penanganan kasus pada penyandang disabilitas korban kasus kekerasan, antara lain:

1. Keamanan
2. Tidak Menghakimi.
3. Non Diskriminatif
4. Pemberdayaan Korban
5. Kerahasiaan
6. Intervensi Krisis
7. Aksesibilitas dan Akomodasi yang Layak

Sistem Rujukan

Rujukan kasus adalah proses pelimpahan wewenang kepada lembaga atau penyedia layanan lainnya baik sebagian ataupun seluruhnya untuk mempermudah penanganan dan pendampingan kasus. RCB SAPDA mendorong agar lembaga layanan lainnya mulai menerapkan layanan yang ramah bagi penyandang disabilitas. Hal ini tentu tidak mudah karena setiap proses lembaga layanan sangat berharga dan merupakan sumber pengetahuan yang mestinya hadir secara internal. Sehingga rujukan sinergis bisa menjadi strategi untuk pengarusutamaan isu disabilitas ke lembaga layanan lainnya (termasuk lembaga penegak hukum). RCB SAPDA meyakini bahwa melalui rujukan sinergis penanganan korban dengan disabilitas akan terpenuhi hak-haknya.

Daftar Pustaka

CRONIN, A. N. N. (1998). Sylvia Walby, *Gender Transformations*, London, Routledge, 1997, 245 pp., *Journal of Social Policy*, 27(3), 421–445. <http://doi.org/10.1017/S0047279498335357>

<https://komnasperempuan.go.id/uploadedFiles/1466.1614933645.pdf>

Omara, A. (2004). *Perempuan, Budaya Patriarki dan Representasi*. Mimbar Hukum, 2.

Pasal 1 UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.

Pedoman layanan WDCC RCB SAPDA Yogyakarta.

Peraturan Menteri Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Nomor 13 Tahun 2020 mengenai Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Anak Dari Kekerasan Berbasis Gender Dalam Bencana

Purwanta, Setia Adi. "*Vulnerable Groups: Kajian dan Mekanisme Perlindungannya*." Yogyakarta: PUSHAM UII bekerjasama dengan Norwegian Center for Human Rights (2012)

Purwanti, Ani. *Kekerasan berbasis gender*. Yogyakarta. Bandung.

Thohari, Slamet. (2019). "*Promoting "Difabel", Promoting Social Model of Disability in Indonesia, Study of Disability Movement in Yogyakarta*." *Jurnal Kajian Ruang Sosial-Budaya* 3.1: 79-99.

Tim Penyusun Lembaga SAPDA. (2019). *Buku saku: Kekerasan Terhadap Perempuan Disabilitas*. Yogyakarta. Yayasan SAPDA.

PRODUKSI 2022