



R E S P E C T

W O M E N

Mencegah kekerasan
terhadap perempuan



WHO/RHR/18.19

© **World Health Organization 2019**

Sebagian hak dilindungi. Karya ini tersedia berdasarkan lisensi Creative Commons Attribution-NonCommercialShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Berdasarkan ketentuan lisensi ini, Anda dapat menyalin, mendistribusikan ulang, dan mengadaptasi karya ini untuk tujuan non-komersial, dengan ketentuan karya ini dikutip dengan tepat, seperti diindikasikan di bawah ini. Dalam setiap penggunaan karya ini, tidak boleh ada kesan bahwa WHO mendukung organisasi, produk, atau layanan tertentu. Penggunaan logo WHO tidak diizinkan. Jika Anda mengadaptasi karya ini, Anda harus melisensikan karya Anda berdasarkan lisensi Creative Commons yang sama atau setara. Jika Anda menciptakan suatu terjemahan atas karya ini, Anda harus menambahkan penafian berikut ini bersama dengan kutipan yang dianjurkan "This translation was not created by the World Health Organization (WHO). WHO is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition shall be the binding and authentic edition".

Setiap mediasi terkait sengketa yang timbul berdasarkan lisensi ini akan dijalankan sesuai dengan aturan-aturan mediasi World Intellectual Property Organization.

Kutipan yang dianjurkan. RESPECT women: Mencegah kekerasan terhadap perempuan. Jenewa: World Health Organization; 2019 (WHO/RHR/18.19). Lisensi: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Data Katalog dalam Terbitan (CIP). Data CIP tersedia di <http://apps.who.int/iris>.

Penjualan, hak, dan lisensi. Untuk membeli publikasi WHO, kunjungi <http://apps.who.int/bookorders>. Untuk menyerahkan permohonan penggunaan komersial dan pertanyaan tentang hak dan lisensi, kunjungi <http://www.who.int/about/licensing>.

Material pihak ketiga. Jika Anda ingin menggunakan ulang material dari karya ini yang diatribusikan kepada suatu pihak ketiga, seperti tabel, grafik, atau gambar, adalah tanggung jawab Anda untuk menentukan apakah izin diperlukan untuk penggunaan ulang tersebut dan mendapatkan izin dari pemegang hak cipta. Risiko klaim akibat pelanggaran komponen apa pun milik pihak ketiga di dalam karya ini sepenuhnya ada pada pengguna.

Penafian umum. Sebutan yang digunakan dan presentasi material di dalam publikasi ini tidak berarti pernyataan opini apa pun juga dari WHO tentang status legal negara, wilayah, kota, atau daerah apa pun atau pemerintahnya, atau terkait dengan pembatasan perbatasan atau batas wilayahnya. Garis titik-titik dan putus-putus pada peta merupakan perkiraan garis batas yang belum tentu disepakati penuh.

Penyebutan perusahaan apa pun atau produk pabrik apa pun secara spesifik tidak berarti bahwa perusahaan atau produk tersebut didukung atau dianjurkan oleh WHO lebih dari perusahaan atau pabrik lain yang serupa yang tidak disebutkan. Selain kesalahan dan kelalaian, nama produk dengan hak milik dibedakan dengan huruf besar di awal.

Dokumen ini diterjemahkan oleh WHO Indonesia. World Health Organization telah mengambil semua langkah pencegahan wajar untuk memverifikasi informasi dalam publikasi ini. Namun, materi publikasi ini didistribusikan tanpa jaminan apa pun, baik yang bersifat tegas maupun tersirat. Tanggung jawab interpretasi dan penggunaan materi ini ada pada pembaca. Dalam keadaan apa pun World Health Organization tidak bertanggung jawab atas kerugian yang timbul dari penggunaan materi ini.

Dicetak di Swiss

RESPECT women:

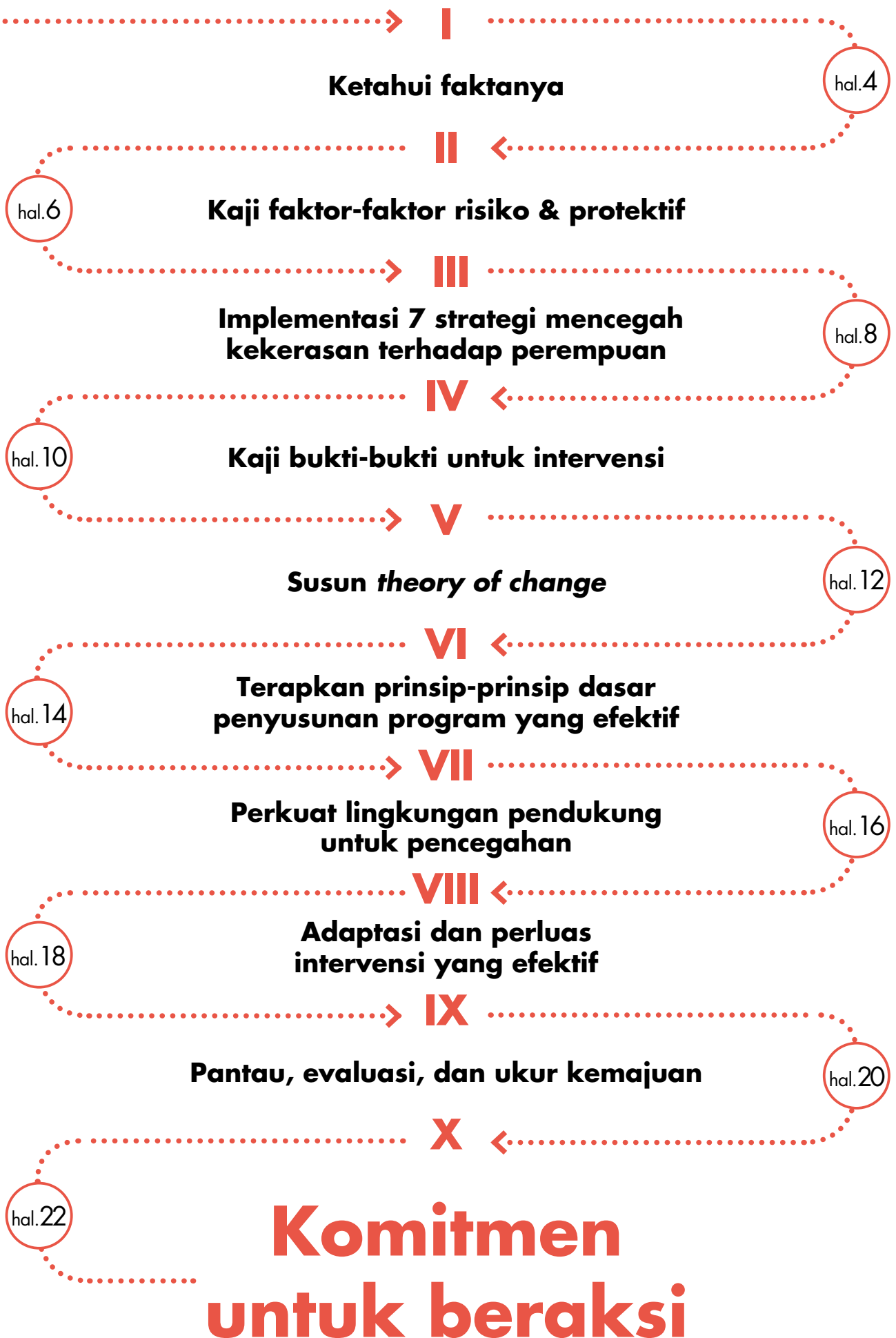
Mencegah kekerasan terhadap perempuan



Pengantar

Sasaran utama dokumen ini adalah para pembuat kebijakan. Pelaksana program yang bekerja mencegah dan merespons kekerasan terhadap perempuan juga dapat mengambil manfaat dari dokumen ini untuk merancang, merencanakan, mengimplementasi, dan memantau serta mengevaluasi intervensi-intervensi dan program-program.

Daftar **isi**



Ketahui **faktanya**

.....

Kekerasan terhadap perempuan (KtP) adalah **pelanggaran hak asasi manusia**, berakar dari ketidaksetaraan gender, merupakan **masalah kesehatan masyarakat**, dan mengganggu pembangunan berkelanjutan.

.....

Hampir **1 dari 3 (35%)** perempuan di seluruh dunia pernah mengalami kekerasan fisik dan/atau seksual yang dilakukan pasangan intim atau kekerasan seksual, termasuk pelecehan seksual, oleh segala jenis pelaku.

.....

Secara global, **30%** perempuan dalam hidup mereka pernah mengalami kekerasan fisik dan/atau seksual yang dilakukan pasangan intim.

.....

Remaja putri, perempuan muda, perempuan dari kelompok minoritas etnis dan minoritas lainnya, transpuan, dan perempuan dengan disabilitas **lebih berisiko** mengalami berbagai bentuk kekerasan.

.....

.....
Kedaruratan kemanusiaan dapat memperburuk kekerasan yang sudah ada dan menimbulkan bentuk-bentuk kekerasan lain terhadap perempuan dan anak-anak perempuan.
.....

Secara global, **38%–50% pembunuhan** terhadap perempuan dilakukan oleh **pasangan intim**.
.....

Kekerasan berdampak buruk pada **kesehatan** dan kesejahteraan fisik dan mental perempuan. Kekerasan menimbulkan **konsekuensi dan beban sosial dan ekonomi** bagi keluarga, komunitas, dan masyarakat.
.....

Pendidikan rendah, paparan pada kekerasan semasa kecil, kekuasaan yang tidak seimbang dalam hubungan intim, dan sikap serta norma yang menerima kekerasan dan ketidaksetaraan gender meningkatkan risiko **pengalaman kekerasan pasangan intim dan kekerasan seksual**.
.....

Pendidikan rendah, paparan pada perlakuan salah atau paparan pada kekerasan dalam keluarga, penyalahgunaan alkohol, dan sikap yang menerima kekerasan dan ketidaksetaraan gender meningkatkan risiko **tindakan kekerasan pasangan intim**.
.....

Sebagian besar (55%–95%) perempuan penyintas kekerasan **tidak mengungkapkan kekerasan yang dialami atau mencari layanan jenis apa pun**.
.....

Kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak perempuan **dapat dicegah**. Untuk mencegah kekerasan, lakukan mitigasi faktor-faktor risikonya dan perkuat faktor-faktor protektifnya.
.....

Kaji faktor-faktor risiko & protektif¹

Faktor-Faktor Risiko

Peraturan kepemilikan properti, pernikahan, perceraian, dan hak asuh anak yang diskriminatif

Pengangguran tinggi dan pendidikan rendah untuk perempuan

Tidak ada atau kurangnya penegakan hukum terhadap kekerasan terhadap perempuan

Diskriminasi gender di lembaga-lembaga (misalnya, kepolisian, lembaga kesehatan)

MASYARAKAT

Norma-norma gender merugikan yang mempertahankan hak istimewa laki-laki dan membatasi otonomi perempuan

Angka kemiskinan dan pengangguran yang tinggi

Angka kekerasan dan kejahatan yang tinggi

Tersedianya obat-obatan, alkohol, dan senjata

KOMUNITAS

Hubungan yang sangat tidak setara/hubungan yang dikendalikan laki-laki/kebergantungan pada pasangan

Laki-laki menjalani banyak hubungan seksual

Penyalahgunaan obat dan alkohol oleh laki-laki

INTERPERSONAL

Paparan pada kekerasan semasa kecil dan/atau paparan pada kekerasan di keluarga

Gangguan jiwa

Sikap yang menerima atau membenarkan kekerasan sebagai sesuatu yang normal atau wajar

INDIVIDU

MASYARAKAT

Peraturan yang:

- mendukung kesetaraan gender
- mendukung akses perempuan pada lapangan pekerjaan formal
- berkenaan dengan kekerasan terhadap perempuan

KOMUNITAS

Norma-norma yang mendukung hubungan bebas kekerasan dan setara gender, serta mendukung pemberdayaan perempuan

INTERPERSONAL

Hubungan yang dekat dan bercirikan kesetaraan gender, termasuk dalam hal pengambilan keputusan bersama dan tanggung jawab rumah tangga

INDIVIDU

Tidak ada paparan pada kekerasan di keluarga

Pendidikan menengah untuk perempuan dan laki-laki dan tingkat pendidikan yang lebih setara antara perempuan dan laki-laki

Baik laki-laki dan anak laki-laki maupun perempuan dan anak perempuan dibiasakan untuk bersikap kesetaraan gender

Faktor-Faktor protektif

R E S P E C T

Implementasi 7 strategi mencegah kekerasan terhadap perempuan²

→ **Relationship skills strengthened**

(penguatan keterampilan hubungan) mengacu pada strategi-strategi yang ditujukan bagi perempuan, laki-laki, atau pasangan secara individu maupun kelompok untuk meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonal, pengelolaan konflik, dan pengambilan keputusan bersama.

→ **Empowerment of women**

(pemberdayaan perempuan) mengacu pada pemberdayaan ekonomi dan sosial termasuk hak waris dan kepemilikan aset, kredit mikro dengan intervensi gender dan pelatihan pemberdayaan, aksi bersama, penciptaan ruang aman, dan pendampingan untuk membangun keterampilan efikasi diri, ketegasan, negosiasi, dan kepercayaan diri.

→ **Services ensured**

(penjaminan layanan) mengacu pada rangkaian layanan termasuk layanan kesehatan, kepolisian, hukum, dan sosial untuk penyintas kekerasan.

→ **Poverty reduced**

(pengurangan kemiskinan) mengacu pada strategi-strategi yang ditujukan bagi perempuan atau rumah tangga, yang tujuan utamanya adalah mengurangi kemiskinan, mulai dari penyaluran bantuan tunai, tabungan, kredit mikro, dan intervensi-intervensi terkait ketenagakerjaan.

→ **Environments made safe**

(penyediaan lingkungan yang aman) mengacu pada upaya-upaya untuk menciptakan antara lain sekolah, ruang publik, dan lingkungan kerja yang aman.

→ **Child and adolescent abuse prevented**

(pencegahan kekerasan terhadap anak dan remaja) strategi-strategi yang membangun hubungan keluarga yang saling mendukung, melarang hukuman fisik, dan mengimplementasi program-program pengasuhan anak sebagaimana disebutkan dalam *INSPIRE - 7 strategies for preventing violence against children*.

→ **Transformed attitudes, beliefs, and norms**

(perubahan sikap, kepercayaan, dan norma) mengacu pada strategi-strategi yang menentang sikap, kepercayaan, norma, dan stereotip gender yang merugikan yang mempertahankan hak istimewa laki-laki dan posisi lebih rendah untuk perempuan, yang membenarkan kekerasan terhadap perempuan, dan yang menimbulkan stigma bagi penyintas. Strategi-strategi ini dapat berbentuk kampanye publik, edukasi kelompok, hingga upaya mobilisasi

Relationships skills strengthened

Lokakarya per kelompok dengan perempuan dan laki-laki untuk mempromosikan sikap dan hubungan yang setara



Konseling dan terapi untuk pasangan



CONTOH

Lokakarya per kelompok

Selama dua tahun setelah implementasi *Stepping Stones* di Afrika Selatan dengan peserta perempuan dan laki-laki berusia 15–26 tahun, kemungkinan laki-laki melakukan kekerasan pasangan intim, pemerkosaan, dan seks transaksional di kelompok intervensi menurun dibandingkan lini dasarnya.^x

Empowerment of women

Pelatihan pemberdayaan untuk perempuan dan anak-anak perempuan termasuk keterampilan hidup, ruang aman, dan pendampingan



Kebijakan dan intervensi hak waris dan kepemilikan aset



Kredit mikro dan atau tabungan dan pinjaman dengan komponen gender dan pelatihan pemberdayaan



CONTOH

Kredit mikro dengan komponen gender dan pemberdayaan

Proyek *IMAGE* (Intervention with Microfinance for Aids and Gender Equity) di Afrika Selatan memberdayakan perempuan melalui kredit mikro yang disertai pelatihan tentang gender dan kekuasaan dan kegiatan-kegiatan mobilisasi komunitas. Studi menunjukkan proyek ini menurunkan kekerasan dalam rumah tangga sebanyak 50% di kelompok intervensi dalam waktu dua tahun. Dengan penghematan sebesar US\$244 per kasus insiden kekerasan pasangan yang terhindarkan dalam fase perluasan selama dua tahun, intervensi ini sangat efektif biaya.^w

Services ensured

Intervensi konseling pemberdayaan atau dukungan psikologis untuk mengakses layanan (advokasi)



Intervensi pencegahan penyalahgunaan alkohol



Tempat penampungan sementara



Saluran telepon siaga (*call centre*)



Pusat krisis satu atap



Intervensi pelaku



Kantor/Satuan polisi perempuan



Penapisan di layanan kesehatan



Peningkatan kepekaan dan pelatihan petugas kelembagaan tanpa mengubah lingkungan lembaga



CONTOH

Advokasi untuk penyintas

Community Advocacy Project di Michigan dan Illinois, Amerika Serikat, adalah sebuah program berbasis bukti yang dirancang untuk membantu perempuan penyintas penganiaya pasangan intim dalam mengambil kembali kendali atas hidup mereka. Petugas-petugas terlatih memberikan advokasi dan bantuan individu kepada para penyintas sehingga mereka dapat mengakses sumber-sumber daya komunitas dan dukungan sosial. Intervensi ini terbukti menurunkan kejadian ulang kekerasan dan depresi dan meningkatkan kualitas hidup dan dukungan sosial. Setelah dua tahun sejak berakhirnya intervensi ini, perubahan positif tetap bertahan.^y

Kaji bukti-bukti untuk intervensi³

Poverty reduced

Penyaluran bantuan ekonomi termasuk bantuan tunai dengan/ tanpa syarat serta kupon dan bantuan berupa barang



Intervensi-intervensi terkait ketenagakerjaan termasuk kebijakan kepegawaian, penghidupan, dan pelatihan kerja



Intervensi kredit mikro atau tabungan tanpa komponen tambahan



CONTOH

Bantuan ekonomi

Di Ekuador utara, program bantuan tunai, kupon, dan bahan pangan yang dijalankan oleh World Food Programme (WFP) menyasar perempuan-perempuan di daerah perkotaan yang miskin dengan tujuan menurunkan kemiskinan. Rumah tangga peserta menerima bantuan bulanan senilai US\$40 per bulan selama enam bulan. Bantuan ini memiliki syarat kehadiran dalam pelatihan nutrisi bulanan. Evaluasi menunjukkan menurunnya pengalaman perempuan akan perilaku mengendalikan, kekerasan fisik, dan/atau kekerasan seksual oleh pasangan intim sebanyak 19–30%. Kemungkinan mekanismenya adalah penurunan konflik pasangan seputar tekanan terkait kemiskinan.^P

Environments made safe

Infrastruktur dan transportasi



Intervensi bystander (*bystander interventions*)



Intervensi keseluruhan sekolah (*whole school*)



CONTOH

Hak bermain – mencegah kekerasan di antara dan terhadap anak-anak di sekolah

Di Hyderabad (Provinsi Sindh), Pakistan, sebuah intervensi hak bermain menjangkau anak-anak di 40 sekolah negeri. Anak-anak laki-laki maupun perempuan dilibatkan dalam pembelajaran berbasis permainan yang memberi mereka kesempatan untuk mengembangkan keterampilan-keterampilan hidup seperti kepercayaan diri, komunikasi, empati, bertahan menghadapi emosi negatif, ketekunan, kerja sama, kepemimpinan, berpikir kritis, dan resolusi konflik yang membantu mengatasi konflik, intoleransi, diskriminasi gender, dan kekerasan sebaya. Sebuah evaluasi menunjukkan penurunan viktimisasi sebesar 33% pada anak-anak laki-laki dan 59% pada anak-anak perempuan pada 24 bulan setelah intervensi; penurunan hukuman fisik sebesar 45% pada anak-anak laki-laki dan 66% pada anak-anak perempuan; dan penurunan menyaksikan kekerasan dalam rumah tangga sebesar 65% pada anak-anak laki-laki dan 70% pada anak-anak perempuan.^o

Child and adolescent abuse prevented

Kunjungan ke rumah dan penjangkauan tenaga kesehatan



Intervensi pengasuhan anak



Intervensi dukungan psikologis untuk anak-anak yang mengalami kekerasan dan yang menyaksikan kekerasan pasangan intim



Keterampilan hidup/ pelatihan pencegahan pemerkosaan dan kekerasan dalam masa pacaran berbasis kurikulum sekolah



Transformed attitudes, beliefs, and norms

Mobilisasi komunitas



Lokakarya per kelompok dengan perempuan dan laki-laki untuk mempromosikan perubahan sikap dan norma



Pemasaran sosial atau edukasi hiburan dan edukasi kelompok



Edukasi kelompok bagi orang dewasa dan anak laki-laki untuk mengubah sikap dan norma



Kampanye kesadaran/ Kampanye komunikasi komponen tunggal



CONTOH

Mobilisasi komunitas

SASA! adalah sebuah intervensi komunitas di Uganda yang mencegah kekerasan terhadap perempuan dengan cara menggeser keseimbangan kekuasaan antara laki-laki dan perempuan dalam hubungan. Studi-studi menunjukkan bahwa 76% perempuan dan laki-laki di komunitas-komunitas SASA! meyakini kekerasan fisik terhadap pasangan tidak dapat diterima sedangkan hanya 26% perempuan dan laki-laki di komunitas-komunitas kontrol meyakini hal tersebut. Dengan penghematan senilai US\$460 per kasus insiden kekerasan pasangan yang terhindarkan dalam fase uji cobanya, intervensi ini efektif biaya, dan skala ekonomi lebih lanjut dapat tercapai saat intervensi ini diperluas.^v

LEGENDA⁴

- menjanjikan**, >1 evaluasi menunjukkan penurunan signifikan kejadian kekerasan
- bukti tambahan dibutuhkan**, > 1 evaluasi menunjukkan perbaikan hasil-hasil langsung terkait kekerasan
- bertentangan**, evaluasi-evaluasi menunjukkan hasil-hasil yang bertentangan tentang penurunan kekerasan⁵
- tidak ada bukti**, intervensi belum dievaluasi dengan ketat
- tidak efektif**, >1 evaluasi menunjukkan tidak adanya penurunan kejadian kekerasan
- H** | Negara-negara berpendapatan tinggi (*High-Income Countries/HIC*) menurut World Bank
- L** | Negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (*Low and Middle Income Countries/LMIC*) menurut World Bank

Susun *theory*

Relationship skills strengthened

Empowerment of women

Services ensured

Poverty reduced

Environments made safe

Child and adolescent abuse prevented

Transformed attitudes, beliefs, and norms

INTERVENSI

Membangun ketahanan dan pengetahuan, serta mendukung komunitas mencari solusi

Perempuan yang menghadapi kekerasan

Keluarga yang terdampak oleh kekerasan

Komunitas yang terdampak oleh kekerasan

Hambatan

- **Keterbatasan otonomi** perempuan
- Anak-anak terpapar **kekerasan**
- Norma-norma sosial yang melanggar **kekuasaan laki-laki**
- **Layanan** yang tidak memadai
- **Perlindungan hukum dan sosial** yang tidak memadai untuk perempuan
- Kurangnya **kemauan dan sumber daya politik**
- **Organisasi atau gerakan perempuan** yang tidak memiliki sumber daya yang cukup

of **change**

- Perluasan implementasi program-program penanganan KtP

- Peningkatan sumber daya dan kemauan politik untuk mengatasi KtP

- Peningkatan kesadaran tentang KtP sebagai masalah kesehatan masyarakat yang dapat dicegah

**Tujuan
Jangka
Pendek
(Outputs)**

- Hasil-hasil sektoral terkait perkembangan kesehatan, ekonomi, dan sosial membaik (misalnya, perbaikan kesehatan jiwa, penurunan rumah tangga miskin, perbaikan kesehatan perempuan dan anak, peningkatan edukasi dan pendapatan perempuan, dan penurunan kejadian tidak masuk kerja/sekolah)

- Keluarga, komunitas, dan lembaga meyakini dan menjunjung kesetaraan gender sebagai norma dan tidak lagi menerima KtP

- Laki-laki menerima dan memperlakukan perempuan sebagai pribadi yang setara

- Perempuan dapat mengambil keputusan dengan mandiri

- Perempuan mengetahui hak-haknya dan memiliki akses pada program-program

**Tujuan
Jangka
Menengah
(Outcomes)**

- Perbaikan kesehatan dan hasil pembangunan di rumah tangga, komunitas, dan masyarakat

- Perempuan menjalankan hak asasinya dan berkontribusi pada pembangunan

- Kekerasan terhadap perempuan menurun atau diberantas

- Kesetaraan dan rasa hormat diterapkan dalam hubungan dengan pasangan, keluarga, dan komunitas

- Konflik interpersonal diselesaikan secara damai

**Dampak
Jangka
Panjang
(Impacts)**

Terapkan prinsip-prinsip dasar

Utamakan keamanan perempuan dan jangan timbulkan bahaya

Pastikan kerahasiaan informasi dan antisipasi serta atasi konsekuensi-konsekuensi tidak terduga



Promosikan kesetaraan gender dan hak asasi manusia perempuan

Pastikan agar analisis hubungan gender dan kekuasaan yang tidak setara dan hak istimewa laki-laki atas perempuan menjadi inti program



Tidak ada yang tertinggal

Atasi berbagai bentuk diskriminasi berbasis jenis kelamin, gender, kelas, ras, etnisitas, disabilitas, orientasi seksual, dan identitas gender yang saling bersilangan



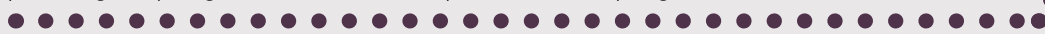
Susun *theory of change*

Jabarkan bagaimana input-input program dapat menimbulkan perubahan hasil jangka menengah dan kemungkinan dampaknya



Promosikan penyusunan program yang mempertimbangkan bukti

Perkuat sistem pemantauan dan evaluasi untuk membangun basis bukti tentang hal-hal yang efektif dan fasilitasi pembagian pengetahuan untuk menjadi masukan program



penyusunan program yang efektif

6

Gunakan pendekatan partisipatif

Stimulasi refleksi pribadi dan berpikir kritis, dan memanfaatkan suara, tindakan, dan keahlian orang-orang sebagai dasar

7

Promosikan koordinasi

Dukung kemitraan di antara berbagai sektor dan organisasi, baik di tingkat lokal maupun nasional

8

Terapkan intervensi gabungan

Fasilitasi program bersama dengan individu, keluarga, dan komunitas untuk mengatasi berbagai faktor risiko yang mendasari KIP dan berbagai bentuk kekerasan dalam rumah tangga

9

Bangun keberlanjutan pencegahan

Hubungkan pencegahan dan intervensi respons

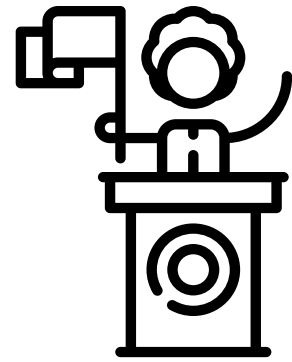
10

Gunakan pendekatan berbagai tahap kehidupan

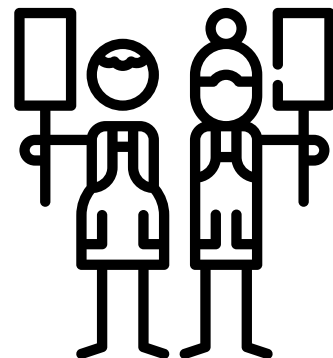
Implementasi program-program yang sesuai untuk anak-anak, remaja, dan pemuda untuk intervensi dini

Perkuat lingkungan pendukung

- a** Bangun **komitmen politik** dari pemimpin dan pembuat kebijakan untuk menghentikan kekerasan terhadap perempuan.

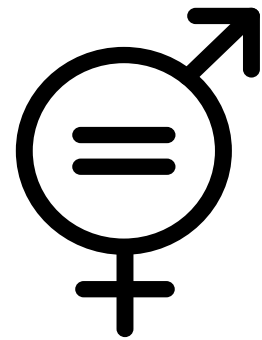


- b** Dukung dan berinvestasi pada **organisasi perempuan**, lanjutkan usaha-usaha mereka, serta sediakan sumber daya.

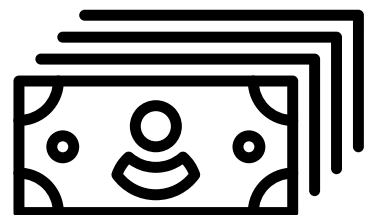


untuk pencegahan

- c** Berlakukan dan fasilitasi penegakan **undang-undang dan kebijakan** yang berkenaan dengan kekerasan terhadap perempuan dan yang mempromosikan kesetaraan gender, termasuk akses pada pendidikan sekunder.⁶



- d** **Alokasikan sumber daya** untuk program dan penelitian serta untuk memperkuat lembaga-lembaga dan kapasitas sektor kesehatan, pendidikan, penegakan hukum, dan layanan sosial untuk mengatasi kekerasan terhadap perempuan.



Adaptasi dan **perluas** intervensi yang efektif

Intervensi-intervensi pencegahan kekerasan yang telah terbukti berhasil saat diuji coba dapat ditingkatkan dengan berbagai cara, misalnya dengan menambah sasaran intervensi, mengadaptasi dan mereplikasi intervensi di daerah lain, memperluas cakupan wilayah intervensi. Intervensi yang diperluas di lingkungan yang baru perlu disesuaikan dengan konteksnya. Penyesuaian ini membutuhkan pemahaman akan budaya, nilai, dan sumber daya setempat.

Intervensi-intervensi menjanjikan (halaman 10–11) dapat diadaptasi dan diperluas sambil memperhatikan prinsip-prinsip dasar pencegahan serta pertimbangan-pertimbangan adaptasi dan perluasan di halaman berikutnya; intervensi-intervensi yang tergolong membutuhkan bukti tambahan (halaman 10–11) perlu direplikasi atau disempurnakan lebih lanjut sebelum diperluas; dan intervensi-intervensi yang diidentifikasi "bertentangan" atau "tidak ada bukti" perlu dievaluasi lagi.

a

.....

Sesuaikan dengan komitmen nasional (seperti rencana, kebijakan, strategi nasional) untuk mengakhiri KtP atau mempromosikan kesetaraan gender atau kesehatan perempuan.⁷

.....

b

.....

Identifikasi dan pertahankan prinsip-prinsip utama kesetaraan, hak asasi manusia, dan keamanan serta "dosis" minimum sambil beradaptasi dengan konteks, termasuk bahasa dan budaya.

.....

c

.....

Persiapkan sinergi, dengan menggabungkan berbagai strategi dan intervensi di tingkat individu, interpersonal, komunitas, dan masyarakat agar dampak dapat berkelanjutan.

.....

d

.....

Kembangkan kapasitas para pelaksana, dan beri waktu yang cukup untuk perluasan dan untuk memungkinkan terjadinya perubahan yang berkelanjutan.

.....

e

.....

Manfaatkan inisiatif-inisiatif yang ada, dengan cara mengintegrasikan kegiatan-kegiatan pencegahan ke dalam program-program sektor kesehatan, pembangunan dan lainnya yang ada.

.....

f

.....

Laksanakan perancangan dengan mempertimbangkan perluasan, dengan berinvestasi untuk jangka panjang dan mempertimbangkan biaya dan keberlanjutan.

.....

g

.....

Mulai secara perlahan, dokumentasikan, dan evaluasi adaptasi dan perluasan untuk berinovasi dan memperkuat program berbasis bukti.

.....

h

.....

Dukung masyarakat praktisi di antara para penyusun dan pelaksana program untuk memfasilitasi pembelajaran dan pembagian pengetahuan.

.....

Pantau, evaluasi, dan ukur **kemajuan**

Kemajuan dalam mencegah KtP dapat diukur dalam jangka pendek maupun panjang.

1. Dalam jangka panjang, dampak pencegahan program-program dapat diukur sebagai penurunan prevalensi berbagai bentuk KtP.

2. Di tingkat global, negara-negara wajib melaporkan kemajuan pencegahan KtP sebagai bagian dari target-target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Dua indikator yang diajukan adalah:

- prevalensi kekerasan pasangan intim selama 12 bulan terakhir pada perempuan berusia 15 tahun dan lebih (target TPB 5.2 – menghapuskan segala bentuk kekerasan terhadap kaum perempuan); dan
- proporsi perempuan dan laki-laki berusia 18–29 tahun yang mengalami kekerasan seksual hingga usia 18 tahun (target TPB 16.2 – Menghentikan perlakuan kejam, eksploitasi, perdagangan, dan segala bentuk kekerasan dan penyiksaan terhadap anak

3. Dalam jangka pendek hingga menengah, indikator-indikator sementara penurunan prevalensi KtP disesuaikan dengan jenis program. Sebagai contoh, indikator-indikator ini dapat meliputi peningkatan:

- sikap dan norma setara gender;
- komunikasi dengan pasangan;
- otonomi, kemandirian, dan/atau efikasi diri perempuan; dan
- pendidikan anak perempuan dan perempuan.

4. *Theory of change* yang menguraikan kemungkinan program akan meningkatkan indikator-indikator interim dan bagaimana indikator-indikator ini akan berkontribusi menurunkan prevalensi KtP perlu ditentukan.

5. Evaluasi sebelum perluasan dan pemantauan perluasan penting untuk dilakukan terus-menerus untuk memastikan sumber daya disalurkan ke program-program yang efektif, hasil tidak terduga atau merugikan dimitigasi, dan proses perluasan mempertimbangkan konteks lokal.

MENGAKHIRI KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DIAWALI DENGAN

R E S P E C T



Langkah berikutnya: **seruan untuk beraksi**

Komitmen untuk perubahan

Dimulai hari ini

Dukung pendekatan berbasis bukti

Bergabung untuk perubahan

Kutipan dan referensi tambahan

- a. CUSP (2017), On the CUSP of change: Effective scaling of social norms programming for gender equality, Community for Understanding Scale Up: http://raisingvoices.org/wp-content/uploads/2013/02/6.CombinedCUSPcasesstudies.FINAL_.pdf
- b. Heise L (2011), What Works to Prevent Partner Violence?: <http://strive.lshtm.ac.uk/system/files/attachments/What%20works%20to%20prevent%20partner%20violence.pdf>
- c. Salamander Trust (2017), ALIVE[H]E Framework: <http://salamandertrust.net/resources/alivhe-framework>
- d. UN Women (2015), A Framework to Underpin Action to Prevent Violence Against Women: http://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2015/prevention_framework_unwomen_nov2015.pdf?la=en&vs=5223
- e. WHO, LSHTM, SAMRC (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Jenewa: WHO. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf;jsessionid=294A291A603A7BCB4B60F588532CE53D?sequence=1
- f. World Health Organization (2016), Violence against women, Intimate partner and sexual violence against women, Fact Sheet: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>
- g. World Health Organization dan UNAIDS (2013), 16 Ideas for addressing violence against women in the context of the HIV epidemic - A programming tool: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw_hiv_epidemic/en/
- h. WHO, LSHTM (2010), Preventing Intimate partner violence and sexual violence: generating evidence and taking action: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44350/9789241564007_eng.pdf?sequence=1
- i. What Works to Prevent Violence (2014), A global programme to prevent violence against women and girls: A Summary of the Evidence and Research Agenda: <https://www.gov.uk/government/publications/what-works-in-preventing-violence-against-women-and-girls-review-of-the-evidence-from-the-programme>
- j. Ellsberg M., Arango D.J., Morton M., Gennari F., Kiplesund S., Contreras-Urbina M., Watts C (2015), Prevention of violence against women and girls: what does the evidence say? *The Lancet*, Volume 385, No. 9977, hal. 1555-1566: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/ISSN1406-6736\(14\)61703-7/fulltext?rss%3Dyes](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/ISSN1406-6736(14)61703-7/fulltext?rss%3Dyes)
- k. Contreras-Urbina M., Heilman B., Von Au A. K., Hill A., Puerto Gómez M., Zelaya J., Arango D.J (2016) Community-based approaches to intimate partner violence : a review of evidence and essential steps to adaptation (English). Washington, D.C.: World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/907511467996712161/Community-based-approaches-to-intimate-partner-violence-a-review-of-evidence-and-essential-steps-to-adaptation>
- l. World Health Organization (2016), Global Plan of Action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/global-plan-of-action/en/>
- m. Garcia-Moreno C., Zimmerman C., Morris-Gehring A., Heise L., Amin A., Abrahams N., Montoya O., Bhat-Deosthali P., Kilonzo N., Watts C (2015), Addressing violence against women: a call to action, *The Lancet*, Volume 385, No. 9978, hal. 1685-1695: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61830-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61830-4)
- n. World Health Organization (2016) INSPIRE: Seven strategies for Ending Violence Against Children: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/inspire/en/
- o. What works to prevent violence against women and girls global programme (2018), Right to play: preventing violence among and against children in schools in Hyderabad, Pakistan: Evidence brief. Afrika Selatan: Medical Research Council dan Inggris: UK aid. <https://www.whatworks.co.za/documents/publications/211-right-to-play/file>
- p. Hidrobo M, Peterman A, Heise L (2016), The effect of cash, vouchers and food transfers on intimate partner violence: evidence from a randomized experiment in Northern Ecuador. *American Economic Journal Applied Economics*, Volume 8, No 3, hal. 284-303: <https://DOI:10.1257/app.20150048>
- q. National Resource Center on Domestic Violence (2012), Program and Practice Profiles: Community Advocacy Project, Harrisburg, PA: National Resource Center on Domestic Violence. <http://www.dvevidenceproject.org>
- r. Buller A, Peterman A, Ranganathan M, Bleile A, Hidrobo M, Heise L (2018). A mixed-method review of cash transfers and intimate partner violence in low- and middle-income countries. *The World Bank Research Observer*, Volume 22, No 2, hal. 218-258: <https://doi.org/10.1093/wbro/lky002>
- s. Peterman A, Palermo TM, Ferrari G (2018). Still a leap of faith: microfinance initiatives for reduction of violence against women and children in low-income and middle-income countries. *BMJ global health*, Volume 3, No. 6: e001143. doi:10.1136/bmjgh-2018-001143.
- t. Karakurt G, Whiting K, Van Esch, Bolen S, Calabrese J (2016). Couple therapy for intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. *J Marital Fam Ther*, Volume 42, No. 4, hal. 567-583: doi:10.1111/jmft.12178.
- u. Desai CC, Reece J, Shakespear-Pellington S (2017) The prevention of violence in childhood through parenting programmes: a global review. *Psychology, Health & Medicine*, Volume 22, Sup1, hal. 166-186: DOI: 10.1080/13548506.2016.1271952.
- v. Abramsky T, Devries K, Kiss L, Nakuti J, Kyegombe N, Starmann E, Cundill B, Francisco L, Kaye D, Musuya T, Michau L, Watts C (2014), Findings from the SASA! Study: a cluster randomized controlled trial to assess the impact of a community mobilization intervention to prevent violence against women and reduce HIV risk in Kampala, Uganda. *BMC Medicine*, Volume 12:122: <https://doi.org/10.1186/s12916-014-0122-5>.
- w. Pronyk PM, Hargreaves JR, Kim JC, Morison LA, Pheila G, Watts C, Busza J, Porter JD (2006), Effect of a structural intervention for the prevention of intimate-partner violence and HIV in rural South Africa: a cluster randomised trial. *The Lancet*, Volume 368, No. 9551, hal. 1973-1983: doi: 10.1016/S0140-6736(06)69744-4.
- x. Jewkes R, Nduna M, Levin J, Jama N, Dunkle K, Puren A, Duvvury N (2008), Impact of Stepping stones on incidence of HIV and HSV-2 and sexual behaviour in rural South Africa: cluster randomised controlled trial. *Brit Med J*, Volume 337, No. 7666:a506: doi: 10.1136/bmj.a506.
- y. Sullivan, CM, Bybee, DI (1999), Reducing violence using community-based advocacy for women with abusive partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Volume 67, No. 1, hal. 43-53: <https://cap.vaw.msu.edu/wp-content/uploads/2014/05/Two-year-followup-CAPJCCP.pdf>.

Catatan akhir

1 Faktor-faktor ini adalah faktor-faktor tindakan dan viktimisasi kekerasan pasangan intim.

2 Ketujuh strategi ini tidak saling terpisah, tidak dapat dipandang sebagai strategi-strategi tersendiri, dan memiliki keterkaitan dengan strategi-strategi lain.

3 Meskipun intervensi-intervensi spesifik dan contoh-contohnya dicantumkan di bawah satu strategi tertentu, penting untuk dicatat bahwa banyak dari intervensi tersebut mencerminkan kombinasi/program bersama dengan berbagai komponen dan intervensi di berbagai tingkatan yang masuk ke lebih dari satu dari ketujuh strategi RESPECT. Penentuan kategori suatu intervensi dalam satu strategi mencerminkan tujuan utama intervensi tersebut. Sebagai contoh, beberapa intervensi dalam strategi perubahan norma juga mencakup penguatan keterampilan hubungan. Intervensi-intervensi pemberdayaan perempuan juga dapat mencakup komponen bantuan ekonomi. Karena itu, strategi-strategi ini tidak dapat dilihat sebagai strategi terpisah, melainkan sebagai pendekatan-pendekatan yang dampaknya dapat semakin diperkuat jika dikombinasikan dengan strategi-strategi lain.

4 Peringkat bukti didapatkan terutama melalui kajian sistematis atas evaluasi-evaluasi intervensi, yang sebagian besar di antaranya menggunakan rancangan yang bersifat eksperimental, termasuk metode acak, acak kluster, dan kuasi-eksperimental. Diakui bahwa untuk beberapa strategi seperti intervensi-intervensi sektor hukum metode evaluasi lain mungkin lebih tepat, seperti rancangan rangkaian berkala (*time series*), observasional, dan potong lintang (*cross-sectional*), meskipun umumnya dipandang memiliki mutu yang lebih rendah. Bidang ini masih baru sehingga terdapat banyak variasi dalam keketatan rancangan studi dan evaluasi. Sumber kajian-kajian dan studi-studi ini disediakan sebagai bagian dari referensi.

5 Mengacu pada evaluasi-evaluasi di mana studi-studi menunjukkan dampak positif sedangkan studi-studi lain mungkin menunjukkan tidak ada dampak atau dampak negatif; hasil ini menyoroti bahwa dampak intervensi mungkin bergantung pada konteks. Karena itu, replikasi atau adaptasi intervensi terkait harus sangat memperhatikan faktor-faktor kontekstual atau implementasi.

6 Perundang-undangan dan kebijakan ini termasuk perundang-undangan dan kebijakan yang mengriminalisasi pelecehan seksual; mempromosikan kesetaraan hak waris; melarang pernikahan anak dan mutilasi genital perempuan; menjamin kesetaraan perempuan dalam pernikahan, hak asuh, dan perceraian; mempromosikan kesetaraan gender; dan mengatasi kekerasan terhadap perempuan, serta memberlakukan layanan hukum dan penegakan hukum seperti surat perintah penangkapan dan bantuan hukum.

7 Jika belum ada komitmen nasional untuk mengakhiri kekerasan terhadap perempuan, mungkin ada komitmen-komitmen lain tentang pemberdayaan perempuan, kesetaraan gender, atau kesehatan perempuan yang dapat dipertimbangkan.

Untuk mendapat informasi lebih lanjut, silakan menghubungi
Department of Reproductive Health and Research World
Health Organization
20 Avenue Appia
CH 1211, Geneva 27
Switzerland
Faks: +41 22 791 4171
Surel: reproductivehealth@who.int
www.who.int/reproductivehealth/topics/violence/en