



R E S P E C T

WOMEN

# **Panduan Pemantauan dan Evaluasi (P&E) Kerangka RESPECT**



# Pengantar

Panduan Pemantauan dan Evaluasi (P&E) ini memberikan panduan utama terkait strategi pemantauan dan evaluasi program pencegahan kekerasan terhadap perempuan (KtP). Panduan ini ditujukan untuk mendukung implementasi Kerangka RESPECT dan memberikan panduan penyusunan dan implementasi kerangka P&E untuk pencegahan KtP, indikator P&E untuk masing-masing strategi RESPECT, dan anjuran dalam merancang dan mengimplementasikan sistem dan proses P&E yang aman dan etis. Panduan ini tidak ditujukan untuk menjadi panduan komprehensif, melainkan menjadi rangkuman yang digunakan bersama dengan dokumen-dokumen strategi RESPECT yang menghubungkan sumber daya lain sesuai kebutuhan.

## Mengapa P&E upaya pencegahan KtP penting?<sup>1</sup>

### Untuk membangun basis bukti global yang kuat tentang hal-hal yang efektif dalam mencegah dan merespons KtP:

Meskipun basis bukti sudah berkembang, masih terdapat banyak kesenjangan dalam memahami strategi dan intervensi mana yang paling efektif dalam konteks seperti apa, untuk kelompok populasi mana, dan alasannya. Bukti untuk bentuk-bentuk KtP tertentu seperti Kekerasan Pasangan Intim (KPI) dan kekerasan seksual oleh bukan pasangan sudah lebih kuat, tetapi untuk bentuk-bentuk KtP lain bukti masih terbatas.

**Untuk memantau kemajuan dan efektivitas program:** P&E dapat membantu mengidentifikasi apakah suatu program berjalan sesuai proyeksi untuk mencapai hasil yang diharapkan atau apakah perlu dilakukan penyesuaian. P&E dapat menilai keberhasilan suatu intervensi dan mengidentifikasi apakah intervensi efektif, untuk siapa, dan alasannya.

**Untuk membantu mengidentifikasi intervensi pencegahan kekerasan paling efektif dan efisien yang dapat diperluas:** Meskipun bukti tentang intervensi-intervensi yang efektif dalam mencegah tindak kekerasan terus berkembang, belum banyak pengetahuan tentang pencegahan tindak kekerasan yang dapat diperluas dan efisien tanpa mengurangi dampaknya.

### Untuk mengidentifikasi dan mengelola risiko yang dapat berdampak pada program dan penerima manfaat:

Program-program KtP bertujuan menggeser ketidaksetaraan gender dan kekuasaan, dan karena itu program ini dapat menimbulkan respons negatif dan perlawanan dari anggota masyarakat, laki-laki, dan pemegang kuasa – seperti penolakan, perilaku mengendalikan, dan/atau tindak kekerasan lanjutan. Sistem P&E penting untuk memantau risiko-risiko ini dan memastikan strategi-strategi mitigasi diberlakukan.

### Untuk memastikan konsistensi pengukuran dan pemantauan kemajuan dalam mencegah KtP secara global:

Salah satu tantangan utama dalam mengukur kemajuan pencegahan KtP adalah banyaknya ragam indikator dan formulir pengukuran yang digunakan, sehingga data tidak dapat dibandingkan. Meskipun indikator dan pengukuran dampak untuk beberapa jenis KtP, seperti KPI dan tindak kekerasan seksual oleh bukan pasangan, sudah lebih terpadu, variasi dalam indikator dan pengukuran outcome dan jenis tindak kekerasan lain seperti perubahan norma sosial, masih besar. Rangkaian indikator global untuk dampak maupun outcome yang dapat dibandingkan perlu dikembangkan dan digunakan.

## Kotak 1: Definisi

**Pemantauan:** proses sistematis pengumpulan, analisis, dan penggunaan informasi untuk memantau kemajuan program dalam mencapai tujuannya dan memandu pengelolaan keputusan. Pemantauan umumnya berfokus pada proses seperti kapan dan di mana kegiatan dijalankan, siapa yang menjalankannya, dan berapa banyak orang atau entitas yang dijangkau.

**Evaluasi:** penilaian sistematis kegiatan, proyek, program, strategi, kebijakan, topik, tema, sektor, area operasional, atau kinerja lembaga. Evaluasi berfokus pada pencapaian yang diharapkan dan yang telah tercapai, dengan memperhatikan rantai hasil (input, kegiatan, keluaran, hasil, dan dampak), proses, faktor kontekstual, dan kausalitas untuk memahami pencapaian atau kurangnya pencapaian.

Sumber: [Programming Essentials, Monitoring & Evaluation](#). UN Women Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls

## Prinsip dasar P&E program pencegahan KtP

**Libatkan mitra dan pemangku kepentingan lokal** dalam merancang kerangka P&E untuk memastikan kesesuaiannya dengan konteks dan kebutuhan akan bukti.

**Pastikan pendekatan P&E berpusat pada penyintas**, yang berarti pendekatan ini harus melindungi privasi, kerahasiaan, dan keamanan fisik dan emosional perempuan yang terlibat.

**Gunakan pendekatan responsif gender.** P&E harus mengintegrasikan analisis gender dan hubungan kekuasaan serta menggunakan metode-metode yang inklusif dan memberdayakan.

**Pastikan fokus pada pembelajaran dan akuntabilitas** kepada sumber dana dan peserta program. Fokus ini mengharuskan pengumpulan data yang berguna untuk perancangan program, adaptasi, pengambilan keputusan, penilaian kemajuan, dan pembelajaran serta memastikan bahwa ada mekanisme umpan balik untuk membagikan hasil dengan peserta dan komunitas yang terlibat.

**Gunakan metode dan instrumen yang mendorong partisipasi aktif.** Metode dan instrumen perlu memaksimalkan partisipasi aktif dan sesuai dengan konteks setempat, seperti konteks sosio-budaya, ekonomi, dan politik; tingkat bahasa dan literasi; dan disabilitas peserta.

**Pastikan anggaran yang memadai** sehingga pendekatan-pendekatan P&E yang berkualitas baik dan sesuai tercakup dalam rancangan program sejak semula.

## Mengembangkan kerangka P&E untuk pencegahan KtP

Ada beberapa langkah penting yang perlu dijalani dalam menyusun dan menjalankan kerangka P&E, yang merupakan dasar dari sistem P&E yang kuat. Langkah-langkah ini diambil dari berbagai referensi pencegahan

KtP dan P&E, yang dapat dilihat untuk menjadi panduan lebih lanjut.<sup>2</sup>

### 1. Penelitian formatif/Analisis situasional

Sebelum atau selama mengembangkan intervensi pencegahan tindak kekerasan, penelitian formatif, yang terkadang disebut analisis situasional dan yang dapat mengarahkan perancangan dan adaptasi program, sangat perlu dijalankan. Penelitian formatif memeriksa hal-hal berikut dalam konteks spesifik di mana program akan dijalankan:

- Jenis dan tingkat tindak kekerasan yang banyak terjadi serta faktor pendorong spesifik KtP – termasuk persepsi setempat atas faktor pendorong ini;
- Kepercayaan dan norma sosial spesifik yang mendasari dan memungkinkan terjadinya berbagai bentuk KtP;
- Kebutuhan dan pengalaman spesifik berbagai kelompok populasi, termasuk kelompok rentan;
- Intervensi yang ada, pelajaran yang dipetik, dan bukti tentang dampaknya;
- Layanan dukungan untuk penyintas, aksesibilitasnya, dan kapasitasnya; dan
- Pemangku kepentingan utama, termasuk aktor formal dan informal, dan kapasitas, pengetahuan, sikap, dan praktiknya.

Langkah pertama dalam buku kerja pelengkap tentang penyusunan strategi-strategi pencegahan memberikan panduan lebih terperinci tentang pelaksanaan analisis situasional di tingkat nasional/sub-nasional.

### 2. Menyusun teori perubahan (*theory of change*)

Merancang teori perubahan (*theory of change*) program adalah salah satu langkah penting

dalam mengembangkan kerangka P&E. Langkah ini memetakan:

- harapan alur perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait KtP atau faktor risiko KtP;
- bagaimana alur ini menghasilkan dampak yang diharapkan; dan
- asumsi-asumsi dalam alur dan proses yang diharapkan membawa perubahan.

Jenis-jenis kerangka P&E lain meliputi kerangka hasil dan kerangka logika, yang umumnya memetakan input, kegiatan, keluaran, hasil, dan dampak program secara lebih linear. Kerangka P&E yang bersifat linear umumnya tidak cukup untuk program pencegahan KtP karena tidak memetakan kerumitan dan keterkaitan berbagai alur menuju perubahan. Teori perubahan sederhana disediakan dalam masing-masing rangkuman strategi RESPECT, dan contoh teori perubahan untuk program disediakan dalam rangkuman program.

### 3. Merancang pertanyaan P&E

Pertanyaan P&E harus didasarkan pada tujuan keseluruhan program pencegahan KtP dan menjadi fondasi rancangan evaluasi yang baik. Selain pertanyaan tentang tercapai atau tidaknya hasil jangka menengah dan panjang (perubahan apa saja yang terjadi), pertanyaan juga perlu mendalami bagaimana dan mengapa perubahan terjadi atau tidak terjadi. Perlu juga ada pertanyaan tentang implementasi program, pelajaran, keberhasilan, tantangan, dan kepatuhan pada protokol implementasi. Hal ini sering disebut evaluasi proses, bukan evaluasi dampak.

Penting juga untuk mengajukan pertanyaan di luar teori perubahan atau kerangka, di mana konsekuensi tidak terduga dari program – baik konsekuensi positif maupun negatif – dialami dan kinerja strategi pengelolaan risiko diselidiki. Terakhir, sesuai dengan kriteria evaluasi DAC OECD (lihat Kotak 2), pertanyaan tentang relevansi program untuk penerima manfaat sasaran, dampak positif, serta bagaimana manfaat intervensi ini dapat dirasakan setelah program berakhir.

## Kotak 2: Kriteria Evaluasi

**Relevansi:** Sejauh mana kegiatan bantuan sesuai dengan prioritas dan kebijakan kelompok sasaran, penerima manfaat, dan donor.

**Efektivitas:** Sejauh mana kegiatan bantuan mencapai tujuan-tujuannya.  
**Efisiensi:** Ukuran keluaran – baik kuantitatif maupun kualitatif – dalam kaitannya dengan input. Apakah metode yang dijalankan adalah metode dengan biaya terendah untuk mencapai hasil yang diharapkan?

**Dampak:** Perubahan positif dan negatif yang dihasilkan intervensi pembangunan, baik secara langsung maupun tidak, secara disengaja maupun tidak.

**Keberlanjutan:** Apakah manfaat dari kegiatan kemungkinan akan berlanjut setelah pendanaan donor berhenti.

**Sumber:** OECD (2010) Glossary of Key Terms in Evaluation and Results-Based Management

## 4. Merancang pendekatan evaluasi

Ada tiga jenis utama rancangan evaluasi yang digunakan untuk mengukur dan menjelaskan hasil dan dampak suatu program:

**1. Rancangan eksperimental:** Rancangan ini sering disebut uji acak terkendali atau *randomised controlled trial* (RCT), di mana sekelompok individu atau klaster (misalnya, komunitas atau sekolah) secara acak diberi intervensi (kelompok tindakan atau intervensi) atau tidak diberi intervensi (kelompok kontrol). Rancangan evaluasi ini dipandang sebagai rancangan paling kuat karena secara langsung membandingkan situasi di mana intervensi dijalankan dan di mana intervensi tidak dijalankan sehingga dapat menentukan bahwa perubahan yang terjadi merupakan akibat dari intervensi. Rancangan ini juga merupakan rancangan paling tidak fleksibel dan bisa berbiaya besar. Seberapa etis langkah menempatkan perempuan pada kelompok kontrol di dalam evaluasi tanpa mendapat manfaat langsung dari program masih diperdebatkan. Karena itu, praktik terbaik adalah merencanakan pelaksanaan intervensi pada kelompok kontrol setelah evaluasi menyimpulkan bahwa hasil positif teramati dalam evaluasi dampak.

**2. Rancangan kuasi-eksperimental dengan kelompok pembanding:** Rancangan ini mirip dengan rancangan eksperimental di mana satu kelompok menerima intervensi (kelompok *tindakan* atau *intervensi*) sedangkan kelompok lain tidak (kelompok pembanding); namun, biasanya penempatan dalam kelompok-kelompok ini tidak acak, sehingga bisa muncul bias dalam sampel. Namun, rancangan ini dapat

menjadi kuat jika kelompok pembanding dipilih menurut kriteria-kriteria relevan yang memungkinkan kesesuaian sebesar mungkin dengan kelompok intervensi. Seperti RCT, rancangan kuasi-eksperimental dengan kelompok pembanding bisa membutuhkan biaya besar, dan terkadang lebih berbiaya dibandingkan RCT karena diperlukannya jumlah sampel yang lebih besar mengingat pemilihan tidak secara acak. Rancangan kuasi-eksperimental dengan kelompok pembanding juga dapat menimbulkan permasalahan etis seperti metode eksperimental.

### 3. Rancangan non-eksperimental:

Rancangan evaluasi ini tidak menggunakan kelompok kontrol maupun pembanding. Rancangan ini umumnya menggunakan pendekatan pra- dan pasca-uji, di mana hasil dari kegiatan diukur di populasi penerima intervensi pada dua atau lebih titik waktu (misalnya, lini dasar dan lini akhir). Pengukuran hasil pada lebih dari dua titik waktu evaluasi (misalnya, menambahkan studi lini tengah dan/atau studi setelah beberapa waktu sejak intervensi berakhir untuk mengetahui keberlanjutan dampak seiring waktu) dipandang sebagai praktik yang baik.

Salah satu keterbatasan penting penggunaan rancangan non-eksperimental adalah dampak yang teramati tidak bisa secara meyakinkan disimpulkan sebagai hasil dari intervensi, meskipun penggunaan metode campuran (lihat di bawah) dapat memitigasi risiko ini dan meningkatkan keyakinan analisis. Rancangan-rancangan ini cenderung berbiaya lebih rendah dibandingkan rancangan eksperimental.

Berbagai metode dapat digunakan dalam setiap rancangan yang dijabarkan di atas:

**Metode kuantitatif**, seperti survei dengan pertanyaan tertutup, menggunakan analisis data numerik dan berguna untuk mengidentifikasi apakah perubahan terjadi dan skala perubahan.

**Metode kualitatif**, seperti diskusi kelompok fokus dan wawancara mendalam dengan pertanyaan terbuka, menggunakan analisis tekstual dan naratif dan berguna untuk memahami bagaimana dan mengapa perubahan terjadi seiring waktu dan untuk mengetahui konsekuensi tidak terduga dari program. Dalam evaluasi dan penelitian KtP secara khusus, hasil-hasil tertentu seperti perubahan sosial sulit dikuantifikasi dan paling sesuai dialami dengan metode yang lebih terbuka dan naratif.

**Metode campuran** adalah metode di mana data dari berbagai metode dan sumber dikumpulkan dan dibandingkan untuk membantu meningkatkan keyakinan analisis. Manfaat penggunaan gabungan metode kuantitatif dan kualitatif – yang sering disebut metode campuran – di ketiga jenis rancangan evaluasi semakin banyak diakui.

**Metode partisipatif** dapat menjadi sangat sesuai dengan P&E dalam bidang ini, karena KtP berakar pada hubungan kekuasaan, dinamika, dan norma yang tidak setara. Metode partisipatif mengakui ketidaksetaraan-ketidaksetaraan ini dan bertujuan memberdayakan perempuan dan komunitas dengan kolaborasi dan pelibatan bermakna dalam proses dan hasil P&E.<sup>3</sup> Metode-metode ini juga berguna untuk memahami pengalaman berbagai kelompok peserta tentang program dan perubahan-perubahan terkait.

## 5. Merancang indikator

Setelah rancangan evaluasi yang sesuai dipilih, indikator perlu ditentukan untuk memantau kemajuan, hasil, dan dampak. Indikator harus SMART (*Specific*/spesifik, *Measurable*/terukur, *Achievable*/dapat dicapai, *Relevant*/relevan, dan *Time-bound*/terjadwal). Indikator biasanya tergolong menjadi tiga jenis:

1. **Indikator Output**, yang mengukur kemajuan pelaksanaan kegiatan program dan pencapaian hasil jangka pendek. Data indikator output sering kali dikumpulkan dengan pemantauan berkala;
2. **Indikator Outcome**, yang mengukur perubahan yang terjadi dalam jangka menengah sebagai hasil dari intervensi program. Data tentang outcome biasanya dikumpulkan dengan evaluasi; dan
3. **Indikator Impact**, yang mengukur dampak jangka panjang suatu program. Data tentang impact dikumpulkan dengan evaluasi.

Indikator kuantitatif maupun kualitatif dapat digunakan di ketiga tingkat tersebut sesuai sifat dari pertanyaan-pertanyaan P&E. Panduan lebih lanjut tentang penyusunan indikator dan instrumen pengumpulan data untuk ketujuh strategi RESPECT dijabarkan di Lampiran A.

## 6. Menyusun instrumen P&E

Setelah indikator disepakati, instrumen pengumpulan data perlu dirancang untuk mengukur indikator-indikator tersebut. Ada sejumlah sumber data dan instrumen yang digunakan di seluruh dunia untuk mengukur sikap, perilaku, dan norma sosial terhadap KtP dan hal-hal terkait lain. Pertanyaan terstandar untuk survei kuantitatif dapat dilihat

di kuesioner-kuesioner yang telah digunakan di berbagai negara untuk mengumpulkan data di tingkat populasi (yang representatif secara nasional) di bawah ini. Panduan lebih lanjut tentang penggunaan indikator-indikator ini tersedia di Lampiran A.

- World Health Organization multi-country study on women's health and domestic violence (WHO MCS)<sup>4</sup>;
- Modul Domestic Violence dalam Demographic and Health Survey (DHS)<sup>5</sup>;
- United Nations Children's Fund (UNICEF) Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)<sup>6</sup>;
- International Men and Gender Equality Survey (IMAGES)<sup>7</sup>;
- UN multi-country cross-sectional study on men and violence in Asia and the Pacific (UN MCS)<sup>8</sup>; dan
- Violence Against Children Survey (VACS)<sup>9</sup>.

Penggunaan **pertanyaan-pertanyaan standar** dari survei-survei tersebut terkait hal-hal berikut dipandang sebagai praktik baik:

- Data demografis pribadi seperti gender, usia, dan status disabilitas<sup>10</sup>;
- Data sosio-ekonomi rumah tangga seperti komposisi rumah tangga, pendapatan, aset, dll.;
- Sikap terhadap kesetaraan gender dan bentuk-bentuk spesifik KtP<sup>11</sup>;
- Pengalaman berbagai bentuk KtP (untuk perempuan); dan
- Perilaku mencari pertolongan dan akses layanan (untuk perempuan)<sup>12</sup>.

Modul-modul opsional juga dapat ditambahkan sesuai konteks, jenis tindak kekerasan yang ditangani, rancangan program dan teori perubahan, serta populasi sasaran untuk memberikan data penting tentang faktor risiko untuk pengalaman dan tindak KtP, seperti:

- penggunaan alkohol dan zat (jumlah, frekuensi)<sup>13</sup>;
- kesehatan jiwa dan depresi<sup>14</sup>;
- tindakan bentuk KtP (untuk laki-laki, untuk perempuan)<sup>15</sup>;
- sikap dan praktik terkait pengasuhan dan praktik pendisiplinan anak<sup>16</sup>;
- sikap terhadap penyintas KtP<sup>17</sup>;
- persepsi tentang sikap orang lain untuk memahami norma sosial dan kelompok referensi<sup>18</sup>.

Selain itu, ada sejumlah instrumen kualitatif yang dikembangkan untuk wawancara mendalam, kelompok fokus, dan lokakarya komunitas yang melibatkan perempuan, laki-laki fasilitator komunitas, staf lapangan, pemimpin komunitas, organisasi hak perempuan, dan penyedia layanan. Menggunakan cerita (yang diceritakan bertahap) merupakan cara yang baik untuk mengetahui norma.<sup>19</sup>

## 7. Memastikan penelitian, pemantauan, dan evaluasi mendukung adaptasi dan perluasan

Ada sejumlah pertimbangan lebih lanjut yang perlu diingat saat menjalankan penelitian, pemantauan dan evaluasi untuk mendukung adaptasi dan perluasan program pencegahan KtP.

Adaptasi: Penelitian formatif sangat penting untuk adaptasi program pencegahan KtP demi memastikan bahwa pendekatan, komponen, dan modalitas pencegahan sesuai dengan konteks setempat. Penelitian dan P&E dapat mendukung adaptasi dalam beberapa cara.

- Saat mengadaptasi program pencegahan KtP, ketepatan unsur-unsur inti program harus dipertahankan. Data pemantauan dapat membantu ketepatan dan memastikan bahwa unsur-unsur dan nilai-nilai inti tersebut dipertahankan.
- Evaluasi proses implementasi program

(input, kegiatan, protokol, dan prosedur) dapat membantu program mempelajari hal yang efektif dan hal yang tidak efektif, serta apakah perlu diadakan adaptasi lebih lanjut.

Perluasan: WHO/ExpandNet Consortium mendefinisikan perluasan (scale-up) sebagai *“upaya terencana untuk meningkatkan dampak dari ... inovasi-inovasi yang dalam proyek uji coba atau eksperimental berhasil terbukti bermanfaat bagi lebih banyak orang dan mendukung pengembangan kebijakan dan program dalam jangka panjang”*.<sup>20</sup>

Community for Understanding Scale-Up (CUSP) – suatu kelompok organisasi yang bekerja terkait pengembangan, adaptasi, dan perluasan program-program perubahan norma sosial termasuk terkait pencegahan KtP dan kesetaraan gender – telah menyusun beberapa rekomendasi untuk perluasan, yang beberapa di antaranya berimplikasi pada penelitian dan P&E.<sup>21</sup>

- Ketepatan dalam pelaksanaan program pencegahan KtP yang diperluas sangat penting tetapi sering kali terganggu akibat kurangnya sumber daya dan tuntutan penghematan biaya dengan diperpendeknya periode implementasi, pelatihan dan pendampingan, frekuensi kegiatan, atau unsur program lain demi memperluas cakupan. Karena itu, data pemantauan perlu digunakan untuk memantau ketepatan dan memastikan bahwa unsur-unsur utama program dipertahankan.
- RCT atau jenis lain evaluasi eksperimental atau kuasi-eksperimental dapat digunakan untuk mengkaji dampak program pencegahan KtP; namun, pendekatan-pendekatan ini belum tentu sesuai untuk mengevaluasi efektivitas program yang diperluas. Mungkin diperlukan metodologi lain untuk memahami alur dan mekanisme perubahan saat mereplikasi program pada skala lebih luas.



## Etika penelitian dan evaluasi KtP

Menjalankan P&E program KtP menimbulkan sejumlah tantangan etis dan keamanan selain yang umum dihadapi dalam P&E untuk sektor-sektor program lain. Pada tahun 2001, WHO mengembangkan delapan prinsip penelitian KtP yang etis (baru-baru ini dimutakhirkan pada 2016), yang berlaku untuk P&E program KtP. Tabel 1 memberikan rangkuman masing-masing prinsip ini dengan rekomendasi untuk rancangan, perencanaan, implementasi, dan diseminasi penelitian atau studi evaluasi KtP.<sup>22</sup> Daftar lengkap rekomendasi dapat dilihat di kedua dokumen panduan etis WHO.<sup>23</sup> Panduan WHO terbaru meliputi prinsip-prinsip etis sebagai pelengkap kedelapan prinsip inti di bawah ini, di mana beberapa di antaranya bersifat spesifik untuk jenis-jenis metodologi dan pendekatan P&E tertentu.

**Tabel 1: Prinsip inti WHO untuk penelitian etis tentang KtP**

- 
- 1 Keamanan responden dan tim peneliti adalah hal terpenting dan pemandu semua keputusan proyek.**
- √ Pastikan peserta dimintai persetujuan setelah diberi penjelasan, termasuk persetujuan ulang dalam evaluasi atau penelitian longitudinal.
  - √ Lakukan wawancara di ruang yang memberikan privasi.
  - √ Jelaskan studi kepada responden, anggota rumah tangga, dan anggota masyarakat sebagai penelitian tentang kesehatan perempuan atau hubungan keluarga perempuan.
  - √ Batasi wawancara tentang kekerasan dalam rumah tangga hanya pada satu perempuan per rumah tangga dan jangan gunakan pertanyaan tentang tindak kekerasan saat mewawancarai anggota keluarga lain, kecuali saat mewawancarai kedua pasangan dalam program pasangan, di mana risiko jauh lebih rendah dan program dapat memberikan bantuan dan dukungan.
  - √ Petugas wawancara harus dilatih menangani interupsi
- Sebelum pelaksanaan studi, lakukan penelitian formatif dan analisis pemangku kepentingan untuk memandu rancangan instrumen studi yang sesuai budaya.
- 
- 2 Studi perlu menggunakan metodologi yang kuat dan didasarkan pada pengalaman penelitian tentang cara meminimalisasi kurangnya pelaporan tindak kekerasan.**
- x Menjalankan P&E dengan rancangan dan implementasi yang buruk atas program KtP merupakan hal yang tidak etis. Hal ini memboroskan sumber daya, dapat menyebabkan perempuan kurang melaporkan tindak kekerasan, dan dapat meningkatkan risiko perempuan mengalami bahaya.
  - √ Instrumen dan metode yang sesuai harus digunakan, dan petugas wawancara harus terlatih menggunakan metode-metode ini dengan aman.
-

### **3 Kerahasiaan harus dilindungi untuk memastikan keamanan perempuan dan kualitas data.**

- √ Pastikan petugas wawancara memahami pentingnya kerahasiaan dan mendapat pelatihan terkait.
- x Jangan catat nama peserta di lembar kuesioner; gunakan kode identitas unik dan simpan semua identifikasi secara terpisah dari data.
- √ Jika menggunakan tablet atau gawai digital lain untuk pengumpulan data, pastikan tablet dilindungi dengan kata sandi dan semua data dienkripsi.
- √ Pastikan semua data disimpan di lemari terkunci atau berkas terlindung kata sandi.
- √ Minta persetujuan peserta sebelum merekam suara dan hapus rekaman setelah ditranskripsi.
- √ Pastikan selama pelaporan bahwa data cukup teragregasi sehingga tidak ada komunitas atau individu spesifik yang dapat diidentifikasi.
- √ Pastikan bahwa untuk menghubungi kembali peserta dalam studi longitudinal atau pengumpulan data lanjutan, metode yang aman dan sesuai digunakan.

### **4 Pemilihan setiap anggota tim penelitian harus dilakukan dengan teliti, dan semua anggota tim harus mendapat pelatihan spesialis dan dukungan berkelanjutan.**

- √ Staf penelitian dan P&E memerlukan pelatihan tentang KtP, kesetaraan gender, dan cara menyadari serta mengatasi bias terkait gender dan stereotip terkait penyintas tindak kekerasan yang ada dalam diri mereka sendiri.
- √ Staf, termasuk petugas pengumpulan data, juga memerlukan pelatihan dan dukungan berkelanjutan tentang dampak wawancara dalam menimbulkan perasaan trauma sekunder untuk staf penelitian atau, pada staf yang pernah mengalami tindak kekerasan, ingatan tentang trauma masa lalu.

Staf dapat menghadapi risiko tindak kekerasan dari para pelaku tindak kekerasan terhadap peserta studi dan memerlukan dukungan logistik dan keamanan yang berkelanjutan seperti transportasi yang aman, teknologi dan proses komunikasi yang sesuai.

### **5 Rancangan studi harus mencakup tindakan-tindakan untuk mengurangi kesulitan yang dialami peserta akibat penelitian.**

- √ Pastikan pertanyaan tentang pengalaman atau tindakan kekerasan tidak ditanyakan secara langsung pada awal atau akhir wawancara.
- √ Latih petugas wawancara untuk bertanya tentang tindak kekerasan dengan cara yang suportif dan tidak menghakimi.
- √ Pastikan petugas wawancara mendapat pelatihan tentang kemungkinan efek wawancara pada penyintas, cara merespons tekanan, dan cara mengakhiri wawancara jika perlu.

- 
- 6** Tenaga lapangan perlu dilatih untuk merujuk perempuan yang meminta bantuan ke layanan dan sumber dukungan setempat. Jika sumber daya tersedia, studi mungkin perlu membuat mekanisme dukungan jangka pendek.
- √ Sebelum menjalankan kegiatan pengambilan data, identifikasi kemungkinan penyedia dukungan atau layanan seperti layanan kesehatan, hukum, dan sosial atau organisasi hak perempuan yang dapat menerima perempuan yang dirujuk.
  - √ Pastikan konselor terlatih mendampingi tim lapangan selama pengumpulan data untuk memberikan dukungan langsung di tempat jika layanan yang memadai untuk perempuan tidak tersedia.
- 
- 7** Peneliti dan donor memiliki kewajiban etis untuk memastikan bahwa temuan-temuan mereka diinterpretasi dengan tepat dan digunakan untuk mendukung pengembangan kebijakan dan intervensi.
- √ Pastikan hasil penelitian dan P&E dipertimbangkan dalam kegiatan kebijakan, advokasi, dan intervensi sesuai kelompok yang berpartisipasi dalam penelitian.
  - √ Tunjuk komite advokasi atau kelompok pelibatan pemangku kepentingan yang dapat menjalankan peran dalam memvalidasi, mendiseminasi, dan menerapkan temuan-temuan.
- 
- 8** Dalam survei yang dirancang untuk tujuan selain terkait kekerasan, pertanyaan tentang kekerasan sebaiknya hanya dimasukkan jika persyaratan etis dan metodologis dapat dipenuhi.
- √ Mengintegrasikan pertanyaan tentang kekerasan dalam studi atau kegiatan P&E dengan tujuan dan topik selain terkait kekerasan sebaiknya hanya dilakukan jika standar-standar etis dan metodologis yang dijabarkan dalam kedelapan prinsip ini dapat dipenuhi.
-

Dokumen-dokumen panduan etis WHO tidak membahas secara spesifik risiko-risiko yang terlibat dalam pelaksanaan penelitian atau P&E tentang tindak kekerasan terhadap anak-anak dan remaja, di mana diperlukan pendekatan dan proses tambahan selain yang dijabarkan di atas. Ada sejumlah dokumen panduan tentang pengumpulan data tentang tindak kekerasan terhadap anak-anak, yang beberapa di antaranya disebutkan di bawah. Meskipun secara umum prinsip-prinsip penelitian etis di Tabel 1 juga berlaku untuk penelitian yang melibatkan anak-anak, ada prinsip-prinsip tambahan yang berlaku untuk anak-anak dan remaja, yang dirangkum di Tabel 2.<sup>24</sup>

## **Tabel 2: Prinsip tambahan untuk penelitian yang etis tentang tindak kekerasan terhadap anak-anak**

### **Kesediaan dan persetujuan tanpa paksaan**

Anak-anak di bawah usia 18 tahun umumnya tidak dapat memberikan persetujuan hukum untuk mengikuti penelitian atau P&E; dalam hal demikian, biasanya tanggung jawab pemberian persetujuan ada pada orang tua atau wali atas nama anak tersebut. Namun, anak-anak harus diberi kesempatan memberikan kesediaan yang matang dan tanpa paksaan untuk berpartisipasi, atau menolak berpartisipasi, jika wali atau orang tua telah setuju. Peneliti dan pelaksana program juga perlu siap mempertimbangkan apakah izin dan persetujuan orang tua perlu dikesampingkan, misalnya jika pengetahuan orang tua tentang penelitian atau P&E dapat menimbulkan risiko anak-anak mengalami tindak kekerasan atau perlakuan buruk.<sup>25</sup>

- √ Pastikan bahasa (tertulis maupun lisan) yang digunakan untuk menjelaskan tentang studi dan untuk mendapatkan kesediaan sesuai dengan usia anak.
- √ Tegaskan bahwa kesediaan anak bersifat sukarela dan tidak ada konsekuensi negatif jika anak menolak berpartisipasi.
- √ Saat mendapatkan kesediaan/persetujuan, pastikan anak-anak dan orang tua/wali mendapatkan informasi tentang kemungkinan batasan kerahasiaan, misalnya jika persyaratan hukum untuk pelaporan wajib perlakuan buruk terhadap anak mengharuskan persyaratan kerahasiaan dikesampingkan (lihat di bawah).

### Minimalisasi risiko bahaya

Memastikan keamanan responden dan meminimalisasi risiko bahaya terhadap responden merupakan bagian vital dalam berbagai penelitian; namun, pengambilan data yang melibatkan anak, khususnya untuk topik-topik terkait tindak kekerasan, memerlukan pertimbangan terhadap jenis-jenis risiko tertentu yang membahayakan khususnya bagi anak-anak.

- √ Pastikan protokol penelitian mengidentifikasi semua kemungkinan risiko terhadap anak-anak.
- √ Konsultasikan dengan pemangku kepentingan setempat yang memahami situasi untuk mengidentifikasi kemungkinan risiko terhadap anak-anak.
- √ Pastikan tim penelitian telah dilatih menjalankan penelitian dan pengambilan data yang melibatkan anak-anak, termasuk dalam topik-topik sensitif dan merespons tekanan yang dihadapi anak-anak.
- √ Persiapkan kemungkinan implikasi dan risiko persyaratan pelaporan wajib kepada pihak berwenang untuk perlakuan buruk terhadap anak-anak. Persyaratan ini dapat berbeda-beda sesuai konteks, dan kemungkinan manfaat dan risiko pelaporan harus dianalisis dan diseimbangkan sesuai konteks budaya dan hukum.
- √ Pastikan tim penelitian didampingi oleh konselor/psikolog anak yang terlatih yang dapat memberikan dukungan langsung jika diperlukan.

## Referensi yang Bermanfaat

### Panduan P&E

[Programming Essentials, Monitoring & Evaluation](#). UN WOMEN Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls.

*UN WOMEN Virtual Knowledge Centre memiliki berbagai referensi terkait, termasuk panduan, studi kasus, dan contoh praktik menjanjikan terkait respons terhadap intervensi respons dan pencegahan tindak kekerasan dan P&E.*

Global Women's Institute (2019) [Participatory Monitoring and Evaluation \(M&E\) of Gender Based Violence Programs](#). SVRI Pre-Conference Workshop October 2019, The Global Women's Institute, George Washington University.

*Paparan yang digunakan untuk sebuah lokakarya pra-konferensi tentang P&E partisipatif di forum dwitahunan Sexual Violence Research Initiative, yang isinya terkait prinsip-prinsip dan implementasi praktis pendekatan-pendekatan P&E partisipatif dalam intervensi KtP dan KBG.*

UNICEF (2018) [INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework](#). New York: UNICEF.

*Dirancang untuk membantu pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat memantau kemajuan dan perubahan seiring waktu untuk ketujuh strategi INSPIRE. Dokumen ini meliputi kerangka hasil dan rangkaian indikator inti serta panduan terperinci penggunaannya.*

ANROWS (2017) [Counting on change. A guide to prevention monitoring.](#) Australian National Research Organisation for Women's Safety.

*Panduan untuk pembuat kebijakan, peneliti, dan advokat tentang pengukuran kemajuan tingkat populasi menuju pencegahan tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak-anaknya.*

DFID (2012) [How to Note: Guidance on Monitoring and Evaluation for Programming on Violence against Women and Girls.](#) CHASE Guidance Note Series.

*Mendeskripsikan empat tahap utama P&E untuk program KtP dan memberikan panduan terperinci tentang implementasi P&E di setiap tahap siklus P&E.*

Bloom, S.S. (2008) [Violence Against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators.](#) Measure Evaluation, untuk USAID East Africa Regional Mission dan Inter-agency Gender Working Group.

*Kompendium indikator komprehensif untuk mengukur P&E program KtP, dilengkapi dengan definisi indikator, anjuran pemantauan indikator, dan kemungkinan instrumen untuk pengumpulan data.*

Ellsberg, M. & Heise, L. (2005) [Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists.](#) World Health Organization, PATH.

*Pedoman bagi peneliti di bidang respons dan pencegahan tindak kekerasan yang berisi materi tentang tantangan-tantangan metodologis dan etis dalam menjalankan penelitian KtP dan teknik-teknik inovatif untuk mengatasinya.*

## **Etika dan keamanan – Kekerasan terhadap perempuan**

WHO (2016) [Ethical and safety recommendations for intervention research on violence against women. Building on lessons from the WHO publication Putting women first: ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women.](#) Jenewa: World Health Organization.

*Pemutakhiran rekomendasi-rekomendasi etik dan keamanan WHO untuk penelitian tentang KtP (2001) (lihat di bawah) yang didasarkan pada bukti dan pembelajaran terbaru dan yang menetapkan tindakan dan praktik terbaik tambahan.*

WHO (2001) [Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence Against Women.](#) Jenewa: World Health Organization.

*Dokumen panduan yang disusun sebagai bagian dari WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence, dengan delapan prinsip etis dan keamanan yang dijabarkan dan penjelasan untuk operasionalisasi prinsip-prinsip tersebut.*

## Etika dan keamanan – Kekerasan terhadap anak-anak

UNICEF (2018) [INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework](#). New York: UNICEF.

*Meskipun berfokus pada panduan tentang penggunaan kerangka hasil dan indikator untuk strategi-strategi INSPIRE, dokumen ini juga memiliki satu bab tentang pertimbangan-pertimbangan etis pengumpulan data tentang tindak kekerasan terhadap anak-anak.*

CP MERG (2012) [Ethical principles, dilemmas and risks in collecting data on violence against children: A review of available literature](#). New York: Statistics and Monitoring Section/Division of Policy and Strategy, UNICEF.

*Meskipun bukan sebuah dokumen panduan, dokumen ini mengompilasi dan mengkaji literatur sebagai dasar pedoman-pedoman di masa mendatang tentang penelitian etis dengan melibatkan anak-anak. Dokumen ini memberikan kajian ekstensif tentang berbagai prinsip, dilema, dan risiko yang mungkin akan dihadapi peneliti saat menjalankan penelitian dengan melibatkan anak-anak serta memberikan sejumlah rekomendasi tentang praktik terbaik.*

## Lampiran A: Indikator dampak dan hasil untuk strategi RESPECT

Setiap strategi RESPECT memiliki seperangkat pernyataan dampak (Impact), hasil (Outcome), dan keluaran (Output), dengan penurunan atau penghapusan KtP sebagai dampak sasaran untuk ketujuh strategi. Tabel 3 dan 4 memperlihatkan Impact dan Outcome masing-masing strategi, contoh indikator yang dapat digunakan dan diadaptasi untuk mengukur hasil-hasil ini, dan rangkuman panduan dan referensi penggunaan indikator-indikator ini. Indikator output tidak termasuk dalam tabel-tabel ini dan perlu diadaptasi dengan konteks program dan implementasi.

### Tabel 3: Dampak, indikator, dan panduan strategi RESPECT

Catatan: Kerangka RESPECT memiliki empat dampak yang dicapai bersama dengan berbagai strategi. Dampak-dampak ini diberi nomor 1 hingga 4 di Tabel 3. Indikator terkait juga diberi nomor yang sesuai (misalnya, 1.1 dan 1.2 untuk dampak 1) dan hanya digunakan jika indikator tersebut sesuai dengan strategi RESPECT terkait.

Strategi	Dampak (Impact)	Indikator	Panduan
<b>R</b> <i>Relationship skills strengthened</i> (Penguatan Keterampilan Hubungan)	1. KtP diturunkan atau dihapuskan	1.1. Proporsi perempuan dan anak-anak perempuan berusia 15 tahun dan lebih yang pernah memiliki pasangan yang mengalami tindak kekerasan fisik, seksual, atau psikologis oleh pasangan intim saat ini atau sebelumnya dalam 12 bulan terakhir (indikator TPB 5.2.1)	<p>Indikator ini terkait dengan <a href="#">TPB 5.2.1</a> dan dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung). KPI adalah salah satu bentuk KtP yang paling banyak terjadi dan, menurut indikator ini, mencakup tindak kekerasan fisik, seksual, atau psikologis (disebut juga emosional) yang dilakukan oleh pasangan saat ini atau mantan pasangan. Indikator TPB ini memperhitungkan setiap kejadian KPI dalam 12 bulan terakhir dan berlaku untuk remaja putri dan perempuan usia 15 hingga 49 tahun (usia reproduktif). Batas usia atas untuk indikator RESPECT dihapuskan untuk mencakup perempuan lanjut usia, yang juga dapat mengalami KPI.</p> <p>Pemantauan indikator perlu diadaptasi dengan jenis KPI yang disasar, dan data didisagregasi berdasarkan jenis tindak kekerasan, usia, dan karakteristik terkait lainnya. Pemantauan KPI sering kali berfokus pada KPI fisik dan seksual dan terkadang juga tindak kekerasan psikologis. Jenis KPI lain yang lebih jarang dipantau adalah tindak kekerasan ekonomi, yang terkadang digabungkan dengan KPI psikologis dan terkadang dipantau sebagai jenis KPI sendiri. Bukti-bukti baru menunjukkan bahwa KPI emosional dan ekonomi memiliki dampak yang berbeda pada perempuan dan perlu dimasukkan ke dalam pemantauan KPI.<sup>26</sup></p> <p><a href="#">WHO MCS</a> memberikan serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk mengukur KPI fisik dan seksual, dan rangkaian pertanyaan ini telah digunakan secara efektif di berbagai daerah dan negara. Pertanyaan-pertanyaan ini juga sudah diadaptasi di Afrika Selatan dan banyak digunakan<sup>27</sup>, misalnya dalam What Works to Prevent Violence Against Women and Girls Global Programme. Untuk pemantauan KPI emosional dan ekonomi, terdapat <a href="#">sejumlah sumber</a>, seperti WHO MCS, DHS, dan UN MCS.</p>



Strategi	Dampak (Impact)	Indikator	Panduan
		<p>1.2. Proporsi perempuan dan anak-anak perempuan berusia 15 tahun dan lebih yang pernah mengalami tindak kekerasan seksual oleh orang selain pasangan intim dalam 12 bulan terakhir (indikator TPB 5.2.2)</p>	<p>Indikator ini terkait dengan <a href="#">TPB 5.2.2</a>, yang mendefinisikan kekerasan seksual sebagai kegiatan atau perilaku seksual apa pun yang dipaksakan terhadap seseorang, termasuk pemerkosaan, kekerasan seksual, tindakan seksual yang dipaksakan, inses, atau pelecehan seksual. Indikator TPB ini memperhitungkan setiap kejadian tindak kekerasan seksual dalam 12 bulan terakhir yang dilakukan terhadap remaja putri dan perempuan usia 15 hingga 49 tahun oleh orang yang bukan pasangan intim. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung). Batas usia atas untuk indikator RESPECT dihapuskan untuk mencakup perempuan lanjut usia, yang juga dapat mengalami tindak kekerasan seksual oleh bukan pasangan intim.</p> <p>Pemantauan indikator ini perlu diadaptasi sesuai dengan jenis tindak kekerasan seksual dan didisagregasi berdasarkan usia, tempat kejadian, atau karakteristik lain seperti jenis pelaku. Sebagian besar survei yang mengumpulkan data tentang tindak kekerasan seksual oleh bukan pasangan intim memperhitungkan hubungan seksual paksaan atau percobaan hubungan seksual paksaan atau tindakan seksual paksaan lain.</p> <p>Contoh pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tindak kekerasan seksual oleh bukan pasangan intim dapat dilihat di <a href="#">WHO MCS</a>, <a href="#">DHS</a>, dan <a href="#">VACS</a>. Meskipun survei populasi seperti WHO MCS dan DHS mengambil sampel perempuan dan anak-anak perempuan mulai usia 15 tahun, VACS mengambil sampel dari usia 13 tahun.</p>

Strategi	Dampak (Impact)	Indikator	Panduan
<b>E</b> <i>Empowerment of women</i> (Pemberdayaan Perempuan)	1. KtP diturunkan atau dihapuskan	Lihat indikator dampak 1.1	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.1
		Lihat indikator dampak 1.2	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.2
	2. Perempuan menjalankan hak asasi manusianya dan berkontribusi pada pembangunan	2.1. Proporsi kursi di parlemen nasional dan pemerintahan daerah yang diduduki perempuan (indikator TPB 5.5.1)	Sasaran dampak ini berkaitan dengan target TPB 5.5, menjamin partisipasi penuh dan efektif, dan kesempatan yang sama bagi perempuan untuk memimpin di semua tingkat pengambilan keputusan dalam kehidupan politik, ekonomi, dan masyarakat. Target TPB ini meliputi indikator <a href="#">5.5.1(a) proporsi kursi di parlemen nasional yang diduduki perempuan</a> dan <a href="#">5.5.1(b) proporsi kursi di pemerintahan daerah yang diduduki perempuan</a> . Sumber data meliputi statistik yang diterima dari parlemen, data administratif menurut catatan elektoral atau data administratif publik dari kementerian.
		2.2. Proporsi negara di mana kerangka hukum (termasuk hukum adat) menjamin kesetaraan hak perempuan atas kepemilikan dan/atau pengendalian tanah (indikator TPB 5.a.2)	Sasaran dampak ini terkait dengan <a href="#">indikator TPB 5.a.2</a> , yang menekankan kepemilikan dan/atau pengendalian tanah dan terkait dengan sumber daya ekonomi lain, penurunan kemiskinan perempuan, dan akses hak asasi manusia. Indikator ini diukur dan dipantau dengan enam ukuran proksi, yang dijabarkan secara terperinci di <a href="#">panduan dan metadata</a> indikator ini beserta definisi-definisi dan sumber-sumber data utama. Ukuran-ukuran proksi ini dapat digunakan untuk memantau sejauh mana suatu negara mendukung hak perempuan atas tanah.
		2.3. Proporsi usia 15–49 tahun yang mengambil keputusan matang terkait hubungan seksual, penggunaan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan reproduksi (indikator TPB 5.6.1)	Indikator dampak ini terkait indikator <a href="#">TPB 5.6.1</a> dan mengukur pengambilan keputusan perempuan di tiga area: hubungan seksual (keputusan tentang apakah perempuan mau berhubungan seksual dengan suami/pasangannya atau tidak), penggunaan kontrasepsi, dan akses pelayanan kesehatan reproduksi. <a href="#">Panduan dan metadata</a> indikator memberikan tiga pertanyaan survei, berdasarkan DHS dan MICS, yang digunakan untuk mengukur indikator. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).

Strategi	Dampak (Impact)	Indikator	Panduan
		2.4. Indeks SIGI	<p>Indikator dampak 2.1, 2.2, dan 2.3 mengukur dimensi-dimensi pelaksanaan hak dan kontribusi pada pembangunan oleh perempuan. Ada sejumlah indeks gender yang menggabungkan berbagai dimensi hak perempuan, yang beberapa di antaranya dapat dilihat di dokumen Data2X, <a href="#">Mapping Gender Data Gaps</a> (lihat halaman 42). <a href="#">Social Institutions and Gender Index</a> (SIGI) OECD Development Centre memantau diskriminasi terhadap perempuan di lembaga-lembaga sosial, yang membatasi akses hak mereka dan kemampuan mereka berkontribusi pada pembangunan. Program dapat menggunakan indikator dampak yang berfokus pada dimensi tertentu hak perempuan atau menggunakan indeks seperti SIGI.</p> <p>SIGI, yang saat ini digunakan di 180 negara, mencakup empat dimensi diskriminasi lembaga sosial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskriminasi dalam keluarga – termasuk prevalensi pernikahan anak, tanggung jawab rumah tangga perempuan dan anak-anak perempuan, akses perceraian, dan akses hak warisan.</li> <li>- Integritas fisik yang terbatas – termasuk prevalensi tindak kekerasan terhadap perempuan dan perlindungan hukum dari tindak kekerasan, prevalensi sunat perempuan, dan otonomi hak reproduksi perempuan.</li> <li>- Keterbatasan akses sumber daya produksi dan keuangan – termasuk akses pasti aset tanah, aset bukan tanah, dan layanan keuangan formal dan akses hak di tempat kerja.</li> <li>- Keterbatasan kebebasan sipil – termasuk hak kewarganegaraan, suara politik, kebebasan bergerak, dan akses pada keadilan.</li> </ul>

Strategi	Dampak (Impact)	Indikator	Panduan
<b>S</b> <i>Services ensured</i> (Penjaminan Layanan)	1. KtP diturunkan atau dihapuskan	Lihat indikator dampak 1.1	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.1
		Lihat indikator dampak 1.2	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.2
	3. Kesehatan dan hasil pembangunan di rumah tangga, komunitas, dan masyarakat meningkat	3.1. Proporsi perempuan dan laki-laki sasaran yang telah mengalami peningkatan kesehatan fisik, jiwa, seksual, dan reproduksi	Indikator untuk dampak sasaran ini perlu dibuat spesifik sesuai layanan yang disasar program dan apakah ada intervensi program yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan selain menurunkan KtP dan mengatasi kebutuhan kesehatan langsung penyintas. Contoh indikator meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• proporsi perempuan dan laki-laki dengan penyakit menular atau tidak menular;</li> <li>• proporsi perempuan dan laki-laki yang melaporkan penggunaan berbahaya alkohol atau zat;</li> <li>• proporsi perempuan dan laki-laki yang melaporkan gejala depresi dalam satu bulan terakhir;</li> <li>• proporsi perempuan dan laki-laki yang melaporkan kesejahteraan emosional;</li> <li>• proporsi perempuan yang melahirkan dalam waktu 12 bulan terakhir dengan tenaga persalinan terlatih; dan</li> <li>• proporsi perempuan yang persalinan terbarunya adalah persalinan yang diinginkan.</li> </ul>
		3.2. Proporsi laporan kasus KtP kepada polisi yang diinvestigasi, dan dituntut	Salah satu ukuran penting untuk sistem kepolisian dan hukum yang berjalan efektif dan merespons kasus KtP adalah proporsi laporan kasus KtP kepada polisi yang diinvestigasi, dan dituntut. Indikator ini dapat dipantau melalui catatan kepolisian dan pengadilan. Panduan lebih lanjut dapat dilihat di sini: <a href="#">UNWOMEN Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls dan Violence Against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators.</a>
<b>P</b> <i>Poverty reduced</i> (Pengurangan Kemiskinan)	1. KtP diturunkan atau dihapuskan	Lihat indikator dampak 1.1	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.1
		Lihat indikator dampak 1.2	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.2

Strategi	Dampak (Impact)	Indikator	Panduan
	3. Kesehatan dan hasil pembangunan di rumah tangga, komunitas, dan masyarakat meningkat	Lihat indikator dampak 3.1	Lihat panduan untuk indikator dampak 3.1
3.4. Proporsi populasi di bawah garis kemiskinan nasional, berdasarkan jenis kelamin dan usia (indikator TPB 1.2.1)		Indikator dampak ini terkait dengan indikator <a href="#">TPB 1.2.1</a> , yang mengukur angka kemiskinan nasional dan proporsi populasi di bawah garis kemiskinan nasional. <a href="#">Panduan dan metadata</a> indikator merekomendasikan pengukuran kemiskinan melalui konsumsi rumah tangga, bukan pendapatan rumah tangga; panduan dan metadata ini juga memberikan definisi panduan dan sumber data.	
3.5. Proporsi laki-laki, perempuan, dan anak-anak segala usia dalam kemiskinan menurut semua dimensi kemiskinan berdasarkan definisi nasional (indikator TPB 1.2.2)		Indikator dampak ini terkait dengan <a href="#">indikator TPB 1.2.2</a> . Tidak ada panduan atau metadata spesifik yang telah diterbitkan untuk indikator TPB ini; namun, beberapa <a href="#">sumber</a> menggunakan indeks kemiskinan multi-dimensional, yang mengukur kemiskinan berdasarkan kesehatan yang buruk, kurangnya pendidikan, standar hidup yang tidak memadai, kurangnya pendapatan, ketidakberdayaan, kualitas kerja yang rendah, dan ancaman tindak kekerasan.	
3.6 Proporsi laki-laki dan perempuan yang mendemonstrasikan kesetaraan gender dan hubungan yang menghormati dengan pasangan intim		Indikator-indikator untuk sasaran dampak ini perlu diperjelas sesuai program. Demonstrasi kesetaraan gender dalam hubungan yang intim dapat meliputi pengambilan keputusan bersama dan pembagian peran rumah tangga yang lebih setara gender. Demonstrasi hubungan yang menghormati dapat meliputi sikap menghormati, meninggalkan, dan menghargai hak-hak pasangan – baik yang responden nyatakan tentang pasangan maupun bagaimana responden merasa diperlakukan/dihargai oleh pasangan.	

Strategi	Dampak (Impact)	Indikator	Panduan
<b>E</b> <i>Environments made safe</i> (Penyediaan Lingkungan Yang Aman)	1. KtP diturunkan atau dihapuskan	Lihat indikator dampak 1.1	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.1
		Lihat indikator dampak 1.2	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.2
		1.3 Proporsi korban pelecehan fisik atau seksual, berdasarkan jenis kelamin, usia, status disabilitas, dan tempat kejadian, dalam 12 bulan terakhir	<p>Indikator ini terkait dengan <a href="#">TPB 11.7.2</a>, yang mendefinisikan pelecehan seksual sebagai perilaku apa pun dengan konotasi seksual yang mengintimidasi dan pelecehan fisik sebagai perilaku lain yang mencakup pelecehan yang dapat menimbulkan rasa takut atas integritas fisik seseorang dan/ atau tekanan emosional. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).</p> <p>Indikator ini didisagregasi berdasarkan jenis kelamin, usia, status disabilitas, dan tempat kejadian. <a href="#">Panduan TPB untuk indikator 11.7.2</a> mencakup metode-metode untuk mengukur indikator ini, termasuk delapan pertanyaan yang perlu dimasukkan dalam survei rumah tangga.</p>
	4. Kekerasan terhadap anak-anak berkurang atau diberantas	4.1. Proporsi perempuan dan laki-laki muda berusia 18– 29 tahun yang mengalami tindak kekerasan seksual sebelum usia 18 tahun (TPB 16.2.3)	<p>Indikator ini terkait dengan <a href="#">TPB 16.2.3</a>, yang mendefinisikan tindak kekerasan seksual sebelum usia 18 tahun sebagai kegiatan seksual apa pun yang dipaksakan pada anak-anak usia 17 tahun ke bawah, termasuk kekerasan seksual, paksaan seksual, eksploitasi seksual komersial (termasuk melalui perdagangan manusia), prostitusi anak, dan eksploitasi atau perbudakan seksual. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).</p> <p>Indikator ini diukur untuk perempuan dan laki-laki berusia 18–29 tahun. Ukuran tindak kekerasan seksual perlu meliputi tindak kekerasan seksual dan pelaku. Instrumen P&amp;E tertentu juga mencakup lokasi dan usia di mana tindak kekerasan terjadi.</p> <p><a href="#">VACS</a> memberikan serangkaian komprehensif pertanyaan terkait tindak kekerasan, pelecehan, dan eksploitasi seksual yang dialami semasa anak-anak serta mencakup ukuran berbagai jenis tindak kekerasan seksual, pelaku tindak kekerasan, usia di mana responden mengalami tindak kekerasan, dan usia pelaku.</p>

Strategi	Dampak (Impact)	Indikator	Panduan
		4.2. Proporsi anak-anak perempuan dan laki-laki usia 1–17 tahun yang mengalami hukuman fisik dan/atau agresi psikologis oleh pengasuh dalam satu bulan terakhir (TPB 16.2.1)	<p>Indikator dampak ini terkait dengan <a href="#">TPB 16.2.1</a> dan juga <a href="#">INSPIRE: Seven strategies for ending violence against children</a>. Hukuman fisik meliputi berbagai tindakan seperti mengguncang-guncangkan, menampar, dan memukul, sedangkan agresi psikologis meliputi kekerasan verbal, berteriak, atau mengumpat. Indikator ini mengukur pengalaman hukuman atau agresi dalam satu bulan terakhir untuk anak-anak dan remaja usia 1–17 tahun dan didisagregasi berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jenis tindak kekerasan. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).</p> <p><a href="#">VACS</a> memberikan serangkaian pertanyaan terkait tindak kekerasan fisik atau emosional oleh pengasuh yang dialami anak-anak dan remaja. Banyak studi mengukur laporan orang tua/pengasuh tentang penggunaan hukuman fisik dan agresi psikologis, seperti <a href="#">MICS Child Discipline Module</a>, yang mencakup ukuran terpisah untuk anak-anak di bawah usia lima tahun dan anak-anak usia 5–17 tahun. Panduan lebih lanjut untuk indikator ini dapat dilihat di <a href="#">INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework</a> dan panduan <a href="#">TPB untuk indikator 16.2.1</a>.</p>
<b>C</b> <i>Child and adolescent abuse prevented</i> <b>(Pencegahan Kekerasan terhadap Anak dan Remaja)</b>	4. Kekerasan terhadap anak-anak berkurang atau diberantas	Lihat indikator dampak 4.1	Lihat panduan untuk indikator dampak 4.1
		Lihat indikator dampak 4.2	Lihat panduan untuk indikator dampak 4.2

Strategi	Dampak ( <i>Impact</i> )	Indikator	Panduan
T <i>Transformed attitudes, beliefs, and norms</i> (Perubahan Sikap, Kepercayaan, dan Norma)	1. KtP diturunkan atau dihapuskan	Lihat indikator dampak 1.1	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.1
		Lihat indikator dampak 1.2	Lihat panduan untuk indikator dampak 1.2



**Tabel 4: Outcome, indikator, dan panduan strategi RESPECT**

Catatan: Dalam Tabel 4, hasil sasaran strategi R dilabeli R1, R2, dan R3. Indikator terkait dilabeli, sebagai contoh, R1.1, R1.2, dan R1.3 untuk hasil R1 dan seterusnya untuk hasil sasaran lain. Pelabelan ini digunakan juga untuk strategi-strategi lain untuk mempermudah referensi.

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
<p><b>R</b> <i>Relationship skills strengthened</i> <b>(Penguatan Keterampilan Hubungan)</b></p>	<p>KtP diturunkan atau dihapuskan</p>	<p>R1. Kesetaraan gender dan rasa hormat diterapkan dalam hubungan dengan pasangan dan keluarga</p>	<p>R1.1. Proporsi perempuan dan anak-anak perempuan berusia 15 tahun dan lebih yang memiliki pasangan yang berpartisipasi (sendiri atau bersama) dalam pengambilan keputusan rumah tangga</p>	<p>Indikator hasil ini terkait dengan indikator 7.3 dalam <a href="#">INSPIRE</a> tetapi sedikit berbeda dalam hal bentuk pengukurannya. <a href="#">INSPIRE</a> mendefinisikan pengambilan keputusan rumah tangga sebagai partisipasi perempuan (sendiri atau bersama suaminya) dalam keputusan-keputusan terkait pelayanan kesehatan perempuan sendiri, pembelian rumah tangga besar, atau kunjungan keluarga atau teman. Di sini, partisipasi perempuan dan anak-anak perempuan dalam pengambilan keputusan (sendiri atau bersama suaminya) diukur hanya untuk keputusan terkait rumah tangga, seperti pembelian rumah tangga dan pembelanjaan hasil pendapatan rumah tangga. Jenis-jenis pengambilan keputusan lain di mana perempuan mengambil keputusan tentang tindakan mandiri mereka dicatat dalam hasil E2. Perempuan dan anak-anak perempuan dapat mengambil keputusan sendiri dalam strategi Pemberdayaan.</p> <p>Ukuran indikator ini dapat diadaptasi dari <a href="#">DHS</a>, yang memberikan serangkaian pertanyaan untuk mengukur pengambilan keputusan perempuan terkait sejumlah isu rumah tangga. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).</p>

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
			R1.2. Proporsi perempuan dan laki-laki yang melaporkan telah menjalankan pembagian peran rumah tangga yang setara gender	Pembagian peran rumah tangga yang setara gender didefinisikan sebagai partisipasi perempuan dan laki-laki dalam kewajiban rumah tangga, termasuk membesarkan anak, pekerjaan rumah tangga, dan tugas rumah tangga lain. Sebagai contoh, survei IMAGES memberikan pertanyaan tentang pembagian pekerjaan dalam rumah tangga dan partisipasi dalam pengasuhan. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).
			R1.3. Proporsi perempuan berusia 15 tahun ke atas yang mengalami perilaku mengontrol dari pasangan intim dalam 12 bulan terakhir	<p>Perilaku mengontrol dari pasangan intim banyak dipandang sebagai bentuk KtP yang dapat memprediksi bentuk-bentuk KPI lebih parah. Perilaku mengontrol dapat meliputi membatasi pergerakan atau akses kepada teman dan keluarga serta menyampaikan perasaan cemburu atau tidak percaya.</p> <p>DHS mengukur perilaku-perilaku mengontrol dari pasangan dalam <a href="#">modul tentang kontrol pernikahan</a>, yang meliputi butir-butir terkait jenis-jenis kontrol berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cemburu atau marah jika pasangannya berbicara dengan laki-laki lain;</li> <li>• Sering menuduh pasangan perempuannya tidak setia;</li> <li>• Tidak mengizinkan pasangan perempuannya bertemu dengan teman-teman perempuan;</li> <li>• Mencoba membatasi kontak pasangan perempuannya dengan keluarganya;</li> <li>• Memaksa mengetahui di mana pasangan perempuan berada setiap waktu; dan</li> <li>• Tidak mempercayakan uang kepada pasangan perempuan.</li> </ul> <p>Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).</p>

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
		R2. Konflik interpersonal diselesaikan secara damai	R2.1. Proporsi laki-laki dan perempuan yang melaporkan menyelesaikan tiga ketidaksetujuan terakhir tanpa kekerasan	<p>Penyelesaian konflik tanpa kekerasan berarti menolak tindak kekerasan fisik dan emosional sebagai cara menyelesaikan konflik dan menggunakan komunikasi positif, seperti dialog yang tenang, empati, mendengarkan, mengelola kemarahan, negosiasi, mediasi, dan rekonsiliasi.</p> <p>Terdapat berbagai instrumen yang digunakan di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah untuk mengukur resolusi konflik tanpa kekerasan di antara para pasangan, seperti <a href="#">Conflict Tactics Scales</a>, sub-skala komunikasi instrumen <a href="#">Couple Functional Assessment</a>, sub-skala komunikasi konstruktif <a href="#">Communication Patterns, Questionnaire</a>, dan sub-skala komunikasi konstruktif dua arah <a href="#">General Communication and Conflict Resolution Scale</a>.</p>
		R3. Pasangan dan keluarga memercayai dan menjunjung kesetaraan gender sebagai norma dan tidak lagi menerima KtP	R3.1. Proporsi orang yang setuju bahwa suami (laki-laki) boleh memukul istri (pasangan) dalam setidaknya satu keadaan, didisagregasi berdasarkan jenis kelamin dan usia	<p>Sikap yang menerima atau membenarkan KtP dapat terjadi saat orang percaya bahwa tindak kekerasan adalah cara yang sah untuk menyelesaikan konflik, mendisiplinkan perempuan, atau membalas serangan terhadap harga diri. Dalam strategi ini, 'orang' mengacu pada pasangan dan anggota keluarga lain.</p> <p>Indikator ini umum digunakan dalam studi-studi populasi seperti WHO MCS dan DHS, di mana umumnya lima keadaan diajukan: jika seorang perempuan pergi keluar tanpa memberi tahu suaminya, jika perempuan menelantarkan anaknya, jika perempuan berbeda pendapat dengan suaminya, jika perempuan menolak berhubungan seks dengan suaminya, atau jika masakan perempuan hangus. Beberapa studi juga mengukur keadaan lain, seperti jika perempuan tidak setia kepada suami atau pasangan atau jika perempuan tidak menuruti suami atau pasangan. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).</p>

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
			R3.2. Proporsi orang yang menjunjung sikap kesetaraan gender	<p>Sikap kesetaraan gender adalah sikap tentang pemerataan dan kesetaraan hak, peran, dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan. Dalam strategi ini, 'orang' mengacu pada pasangan dan anggota keluarga lain.</p> <p><i>Gender Equitable Men (GEM) Scale</i>, yang telah digunakan di berbagai konteks negara untuk mengukur persepsi dan sikap orang tentang peran dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan, dapat membantu mengukur sikap kesetaraan gender.</p>
<b>E</b> <i>Empowerment of women (Pemberdayaan Perempuan)</i>	<p>KtP diturunkan atau dihapuskan</p> <p>Perempuan menjalankan hak asasi manusianya dan berkontribusi pada pembangunan</p>	E1. Kesetaraan gender dan rasa hormat dijalankan dalam hubungan dengan pasangan, keluarga, dan komunitas	E1.1. Proporsi perempuan dan anak-anak perempuan berusia 15 tahun dan lebih yang memiliki pasangan yang berpartisipasi (sendiri atau bersama) dalam pengambilan keputusan rumah tangga	Lihat panduan untuk indikator R1.1.
			E1.2. Proporsi perempuan dan laki-laki yang melaporkan telah menjalankan pembagian peran rumah tangga yang setara gender	Lihat panduan untuk indikator R1.2.

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
		E2. Perempuan dan anak-anak perempuan dapat mengambil keputusan sendiri	E.2.1. Proporsi perempuan dan anak-anak perempuan yang dapat membuat keputusan sendiri tentang hidup mereka, didisagregasi berdasarkan usia	<p>Pengambilan keputusan sendiri, yang sering kali digunakan sebagai proksi kemandirian perempuan, adalah pengambilan keputusan tentang tindakan pribadi mereka sendiri, seperti akses pelayanan kesehatan, penggunaan kontrasepsi, dan mobilitas (mengunjungi keluarga atau teman); pengambilan keputusan sendiri berbeda dari pengambilan keputusan rumah tangga.</p> <p>Indikator ini dapat diukur dengan mengadaptasi pertanyaan-pertanyaan DHS tentang pengambilan keputusan rumah tangga (lihat panduan untuk hasil R1.1. dalam strategi Penguatan Keterampilan Hubungan). Ukuran-ukuran lain dapat digunakan, seperti ukuran pengambilan keputusan sendiri perempuan tentang mobilitasnya (misalnya, apakah Anda diizinkan meninggalkan rumah untuk pergi berjalan kaki mengunjungi teman/anggota keluarga di desa Anda atau naik transportasi umum untuk mengunjungi teman/anggota keluarga?).</p>
			E2.2. Proporsi perempuan dan anak-anak perempuan yang melaporkan memiliki kemandirian	<p>Upaya-upaya pemberdayaan perempuan belakangan ini mengindikasikan bahwa sebagai suatu ukuran untuk kemandirian perempuan, pengambilan keputusan mungkin tidak lengkap dan kemandirian tersebut dapat diukur secara langsung. Kemandirian dapat didefinisikan sebagai kemampuan perempuan menentukan sasaran dan tujuan hidup serta kemampuan mereka untuk bertindak menuju sasaran dan tujuan tersebut.<sup>28</sup> Pengukuran kemandirian perempuan dapat mencakup berbagai dimensi, seperti menetapkan tujuan, persepsi tentang kemampuan dan kendali (terkadang disebut efikasi diri), dan bertindak untuk mencapai tujuan. Contoh instrumen yang digunakan untuk mengukur dimensi-dimensi ini dapat dilihat di panduan <a href="#">Measuring Women's Agency</a> yang disusun oleh World Bank.</p>

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
		E3. Kemandirian keuangan perempuan meningkat	E3.1. Proporsi perempuan yang melaporkan peningkatan kemandirian keuangan	Akses perempuan pada pendapatan dan sumber daya ekonomi merupakan ukuran penting untuk pemberdayaan. Namun, akses ini bukan merupakan ukuran lengkap, karena perempuan belum tentu dapat mengendalikan pendapatan mereka atau sumber daya yang mereka kumpulkan. Kemandirian keuangan perempuan mencakup akses sumber daya ekonomi dan kemampuan untuk mendapatkan manfaat dari kegiatan dan sumber daya ekonomi. Sumber daya ekonomi dapat meliputi keterampilan (misalnya, pelatihan vokasi), modal keuangan (misalnya, pinjaman dan tabungan), modal sosial (misalnya, jaringan sosial), dan modal fisik (misalnya, peralatan dan tanah). Kemampuan mendapat manfaat dari kegiatan dan sumber daya ekonomi berarti perempuan dapat mengambil keputusan tentang dan mengendalikan bagaimana modal keuangan digunakan dan dibelanjakan. Panduan lebih lanjut tentang penyusunan indikator dan pertanyaan untuk mengukur kemandirian keuangan dan pemberdayaan ekonomi perempuan dapat dilihat di panduan dari <a href="#">ICRW</a> , <a href="#">Oxfam</a> , dan <a href="#">peta jalan ini</a> .
		E4. Perempuan berpartisipasi dalam kehidupan publik dan politik	E.4.1. Proporsi perempuan yang pernah berbicara dalam pertemuan publik dalam waktu enam bulan terakhir	Indikator ini perlu dipertajam sesuai sifat program dan konteks setempat. Indikator ini perlu menentukan dengan spesifik jenis pertemuan publik, periode waktu (misalnya, enam bulan atau jangka waktu lain) dan kelompok perempuan mana saja yang dimasukkan. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
<b>S</b> <b>Services ensured (Penjaminan Layanan)</b>	KtP diturunkan atau dihapuskan  Kesehatan dan hasil pembangunan di rumah tangga, komunitas, dan masyarakat meningkat	S1. Respons dari lembaga layanan kesehatan, hukum, keamanan, dan sosial meningkat	S1.1. Jumlah penyedia layanan yang menunjukkan peningkatan respons untuk penyintas KtP	Indikator ini dan pendekatan-pendekatan pengukuran perlu diadaptasi dengan konteks setempat dan konteks program serta lembaga layanan yang disasar. Peningkatan respons lembaga dapat mencakup berbagai ranah, seperti penyusunan dan implementasi kebijakan; prosedur dan protokol peningkatan respons layanan; penyusunan, fasilitasi, dan pemberian pelatihan kerangka atau kurikulum transformasi gender untuk staf layanan; dan pengembangan sistem rujukan yang komprehensif. Beberapa contoh kemungkinan sub-indikator untuk peningkatan respons lembaga, termasuk dari berbagai sektor layanan, dapat dilihat di <a href="#">Violence Against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators</a> .
		S2. Penyedia layanan dan lembaga memercayai dan menjunjung kesetaraan gender sebagai norma dan tidak lagi menerima KtP	S2.1. Proporsi orang yang setuju bahwa suami (laki-laki) boleh memukul istri (pasangan) dalam setidaknya satu keadaan, didisagregasi berdasarkan jenis kelamin dan usia	Lihat panduan untuk indikator R3.1 – Dalam strategi Penjaminan Layanan, ‘orang’ mengacu pada anggota staf penyedia layanan, didisagregasi berdasarkan jenis layanan.
			S2.2. Proporsi orang yang menjunjung sikap kesetaraan gender	Lihat panduan untuk indikator R3.2 – Dalam strategi Penjaminan Layanan, ‘orang’ mengacu pada anggota staf penyedia layanan, didisagregasi berdasarkan jenis layanan.

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
			S2.3. Penyedia layanan memiliki kebijakan internal khusus untuk kesetaraan gender	Salah satu cara mengukur komitmen suatu organisasi pada kesetaraan gender adalah memperhatikan kebijakan, prosedur, dan praktik internal terkait gender. Indikator ini adalah satu contoh sederhana tetapi perlu dikembangkan lebih lanjut untuk menentukan unsur-unsur wajib kebijakan kesetaraan gender untuk lembaga terkait. Indikator ini dapat lebih diperkuat dengan menjalankan audit gender atau penilaian kapasitas lembaga atau menggunakan beberapa daftar tilik integrasi/ pengarusutamaan gender yang tersedia, seperti <a href="#">Gender Equality Capacity Assessment Tool</a> UN Women atau <a href="#">A Manual for Gender Audit Facilitators</a> ILO.
			S2.4. Penyedia layanan memiliki prosedur khusus untuk menangani keluhan KtP	Cara suatu organisasi menangani keluhan internal terkait diskriminasi gender, pelecehan seksual, dan KBG adalah indikator yang baik untuk komitmen organisasi tersebut untuk mengatasi KtP. Indikator ini atau indikator serupa dapat digunakan dan perlu dikembangkan lebih lanjut untuk menentukan unsur-unsur wajib kebijakan internal untuk mencegah dan mengatasi KtP di lembaga.
		S3. Kualitas dan keamanan layanan-layanan KtP meningkat	S3.1. Proporsi penyintas KtP yang melaporkan kepuasan yang lebih baik atas kualitas dan keamanan layanan-layanan KtP	<p>Indikator ini perlu diadaptasi sesuai konteks setempat dan konteks program, termasuk jenis penyediaan layanan dan standar terkait. Sebagai contoh, kemungkinan standar kualitas layanan yang mungkin menjadi sasaran program meliputi aksesibilitas, keterjangkauan, ketersediaan, pengetahuan staf, sikap terhadap penyintas, dan sensitivitas dalam menangani situasi-situasi sulit. Kemungkinan standar keamanan layanan KtP dapat meliputi privasi, kerahasiaan, dan mitigasi risiko tindak kekerasan lebih lanjut.</p> <p>Salah satu cara mengukur kepuasan penyintas terhadap layanan, yang umumnya digunakan dalam intervensi layanan kesehatan, adalah kepuasan klien atau <i>exit survey</i> yang mencakup butir-butir tentang berbagai standar dan pengalaman terkait penyediaan layanan. Contoh <i>exit survey</i> klien dari sektor kesehatan KBG dapat dilihat di <a href="#">Improving the Health Sector response to Gender based Violence: A Resource Manual for Health Care Professionals in Developing Countries</a></p>



Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
		S4. Pemanfaatan layanan KtP oleh penyintas meningkat	S4.1. Proporsi penyintas yang melaporkan menggunakan layanan KtP	Indikator ini mengukur penggunaan layanan KtP formal oleh perempuan yang pernah mengalami tindak kekerasan. WHO MCS memberikan pertanyaan-pertanyaan terkait tindakan penyintas untuk mencari pertolongan, termasuk dari aktor dan jaringan informal (seperti teman, keluarga, tetangga, komunitas, atau pemimpin keagamaan) dan layanan formal (seperti kepolisian, fasilitas pelayanan kesehatan, layanan hukum, atau organisasi perempuan). Pertanyaan-pertanyaan ini diajukan kepada perempuan yang melaporkan mengalami KtP dalam 12 bulan terakhir.
<b>P</b> <b>Poverty reduced (Pengurangan Kemiskinan)</b>	KtP diturunkan atau dihapuskan  Kesehatan dan hasil pembangunan di rumah tangga, komunitas, dan masyarakat meningkat	P1. Penurunan kemiskinan dan tekanan ekonomi rumah tangga	P1.1. Proporsi perempuan dan laki-laki yang melaporkan ketidakamanan pangan, didisagregasi berdasarkan jenis kelamin	Ketidakamanan pangan rumah tangga banyak digunakan sebagai ukuran kemiskinan rumah tangga dan diketahui, dalam sejumlah studi, berkaitan erat dengan pengalaman KPI perempuan dan tindakan KPI laki-laki. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung). Instrumen untuk mengukur ketidakamanan pangan meliputi <a href="#">Food Insecurity Experience Scale</a> dan <a href="#">Household Food Insecurity Access Scale</a> .
			P1.2. Total konsumsi rumah tangga	Konsumsi merupakan suatu ukuran penting kemiskinan rumah tangga dan dapat mencakup pembelanjaan untuk pangan, tempat tinggal, energi/bahan bakar, barang rumah tangga, transportasi, pendidikan, dan barang dan jasa lainnya. Sumber data dan instrumen terkait dapat diambil dari survei pembelanjaan nasional, dan panduan lebih lanjut dapat dilihat di <a href="#">Guide for Measuring Women's Empowerment and Economic Outcomes in Impact Evaluations of Women's Groups</a> dari Evidence Consortium on Women's Groups (ECWG)

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
			P1.3. Proporsi perempuan dan laki-laki yang melaporkan mengalami stres	Stres adalah suatu determinan penting kesehatan jiwa dan kesejahteraan emosional. Kaitan antara kemiskinan dan stres serta antara stres dan pengalaman atau tindakan kekerasan telah terdokumentasi dalam literatur. Indikator ini mengukur pengalaman stres secara umum yang dilaporkan oleh perempuan dan laki-laki. Instrumen yang banyak digunakan untuk mengukur stres adalah <a href="#">Perceived Stress Scale</a> (PSS), yang telah digunakan di berbagai konteks negara dan merupakan ukuran sejauh mana individu memandang situasi hidup mereka saat ini sebagai situasi stres.
		P2. Perempuan memiliki keamanan ekonomi yang lebih baik	P2.1. Proporsi perempuan yang melaporkan keamanan ekonomi	Keamanan ekonomi dapat didefinisikan sebagai akses kebutuhan dasar dan pendapatan yang stabil atau tabungan. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung). Kompilasi instrumen untuk mengukur keamanan dan keberdayaan ekonomi dapat dilihat di dokumen Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab (J-PAL) <a href="#">A Practical Guide to Measuring Women's and Girls' Empowerment in Impact Evaluations</a> . Panduan lebih lanjut tentang ukuran pemberdayaan ekonomi perempuan juga dapat dilihat di situs web <a href="#">Women's Economic Empowerment: A Roadmap</a> .
		P3. Perempuan memiliki kemandirian keuangan yang lebih baik	P3.1. Proporsi perempuan yang melaporkan peningkatan kemandirian keuangan	Lihat panduan untuk indikator E3.1

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
<b>E</b> <b>Environments made safe (Penyediaan Lingkungan Yang Aman)</b>	KtP diturunkan atau dihapuskan  Kekerasan terhadap anak-anak berkurang atau diberantas	EN1. Sekolah, tempat kerja, lembaga-lembaga lain, dan ruang publik menjadi lebih aman bagi perempuan dan anak-anak perempuan	EN1.1. Proporsi perempuan dan anak-anak perempuan yang melaporkan merasa aman di sekolah, tempat kerja, dan ruang publik, didisagregasi berdasarkan usia	Indikator ini mengukur perasaan aman perempuan dan anak-anak perempuan di berbagai konteks, termasuk di sekolah dan lingkungan pendidikan lainnya, tempat kerja, dan ruang publik. Merasa aman berarti tidak merasa berisiko mengalami tindak kekerasan, pelecehan, atau eksploitasi. Pengukuran indikator ini akan berbeda-beda sesuai tempatnya.  <u>Global School-based Student Health Survey (GSHS)</u> mencakup butir-butir yang mengukur persepsi para murid tentang keamanan di sekolah dan dalam perjalanan ke sekolah. <u>VACS</u> mencakup serangkaian komprehensif butir-butir yang mengukur persepsi dan pengalaman anak-anak dan orang muda akan keamanan dan tindak kekerasan di berbagai tempat, termasuk rumah, masyarakat, dan sekolah.
		EN2. Komunitas dan lembaga memegang dan menjunjung kesetaraan gender sebagai norma dan tidak lagi menerima KtP maupun kekerasan terhadap anak	EN2.1. Proporsi orang yang setuju bahwa suami (laki-laki) boleh memukul istri (pasangan) dalam setidaknya satu keadaan, didisagregasi berdasarkan jenis kelamin dan usia	Lihat panduan untuk indikator R3.1 – Dalam strategi Penyediaan Lingkungan yang Aman, ‘orang’ mengacu pada anggota komunitas, guru, rekan dan manajer tempat kerja, dan pemangku kewajiban ( <i>duty bearer</i> ).
			EN2.2. Proporsi orang yang menjunjung sikap kesetaraan gender	Lihat panduan untuk indikator R3.2 – Dalam strategi Penyediaan Lingkungan yang Aman, ‘orang’ mengacu pada anggota komunitas, guru, rekan dan manajer tempat kerja, dan pemangku kewajiban.

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
			EN2.3. Penyedia layanan memiliki kebijakan internal khusus untuk kesetaraan gender	Lihat panduan untuk indikator S2.3
			EN2.4. Penyedia layanan memiliki prosedur khusus untuk menangani keluhan KtP	Lihat panduan untuk indikator S2.4
		EN3. Mobilitas mandiri perempuan meningkat di dalam dan di luar komunitasnya	EN3.1. Jumlah rata-rata perempuan pergi keluar rumah dalam satu bulan terakhir ke tempat lain di komunitasnya dan ke tempat lain di luar komunitasnya	Peningkatan mobilitas perempuan dapat mengindikasikan peningkatan pemberdayaan tetapi juga dapat mengindikasikan bahwa perempuan merasa lebih percaya diri dan aman mengakses lingkungannya. Indikator ini mengukur mobilitas perempuan dalam satu bulan terakhir di dalam dan di luar komunitasnya dan merupakan ukuran penting tentang penggunaan mereka atas lingkungan. Indikator ini sebaiknya dianalisis bersama EN1.1 untuk memastikan bahwa perempuan merasa aman saat berada di ruang publik. Pertanyaan lain dapat diajukan, seperti berapa kali perempuan pergi keluar komunitasnya dalam satu bulan lalu dan apakah mereka bepergian sendiri atau didampingi.
<b>C</b> <i>Child and adolescent abuse prevented (Pencegahan Kekerasan terhadap Anak dan Remaja)</i>	KtP diturunkan atau dihapuskan  Kekerasan terhadap anak-anak berkurang atau diberantas	C1. Orang tua dan pengasuh memperkuat pengasuhan positif dan menciptakan hubungan orang tua dan anak yang hangat dan mendukung	C1.1. Proporsi anak-anak perempuan dan laki-laki usia 1–17 tahun yang menjalani metode praktik pendisiplinan tanpa kekerasan oleh pengasuh dalam satu bulan terakhir, didisagregasi berdasarkan jenis kelamin dan usia	Hasil sasaran ini terkait dengan indikator <a href="#">TPB 16.2.1</a> dan hasil 6 INSPIRE, yang terdiri dari tiga ranah: praktik pendisiplinan positif oleh pengasuh, hubungan orang tua dan anak yang positif, dan pengawasan orang tua/wali. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung).  Panduan lebih lanjut tentang instrumen yang dapat digunakan untuk indikator ini dapat dilihat di <a href="#">INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework</a> , yang mencakup pertanyaan sampel, termasuk dari MICS.

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
		C.2. Keluarga, komunitas, dan lembaga memegang kesetaraan gender sebagai norma dan tidak lagi menerima KtP/kekerasan terhadap anak	C2.1. Proporsi orang yang setuju bahwa suami (laki-laki) boleh memukul istri (pasangan) dalam setidaknya satu keadaan, didisagregasi berdasarkan jenis kelamin dan usia	Lihat panduan untuk indikator R3.1 – Dalam strategi Pencegahan Kekerasan terhadap Anak dan Remaja, ‘orang’ mengacu pada anggota komunitas, guru, rekan dan manajer tempat kerja, serta pemangku kewajiban.
			C2.2. Proporsi orang yang menjunjung sikap kesetaraan gender	Lihat panduan untuk indikator R3.2 – Dalam strategi Pencegahan Kekerasan terhadap Anak dan Remaja, ‘orang’ mengacu pada anggota komunitas, guru, rekan dan manajer tempat kerja, serta pemangku kewajiban.
			C2.3. Penyedia layanan memiliki kebijakan internal khusus untuk kesetaraan gender	Lihat panduan untuk indikator S2.3
			C2.4. Penyedia layanan memiliki prosedur khusus untuk menangani keluhan KtP	Lihat panduan untuk indikator S2.4

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
		C3. Anak-anak perempuan dan laki-laki diberi kesempatan yang setara	C3.1. Proporsi orang tua yang melaporkan memberikan kesempatan yang setara kepada anak-anak laki-laki dan perempuan, didisagregasi berdasarkan jenis kelamin	Pemberian kesempatan yang setara untuk anak-anak perempuan maupun laki-laki oleh orang tua dapat mencakup partisipasi pendidikan atau pekerjaan yang aman dan berupah adil, hak untuk memilih pernikahan sebagai orang dewasa, kesetaraan gender dalam pembagian tanggung jawab rumah tangga, dan kebebasan mobilitas. Pengukuran indikator ini perlu diadaptasi sesuai konteks lokal dan konteks program, termasuk jenis kesempatan yang berkenaan dengan intervensi.
		C4. Kesetaraan dan rasa menghormati gender dijalankan di lingkungan sekolah, belajar, dan sebaya	C4.1. Jumlah lingkungan sekolah, belajar, dan sebaya yang mendemonstrasikan kesetaraan gender dan hubungan yang menghormati	Indikator untuk hasil ini perlu dipertajam sesuai konteks program dan kelompok sasaran. Sebagai contoh, lingkungan sekolah dan belajar yang mendemonstrasikan kesetaraan gender dapat dilihat dari perlakuan setara dari guru untuk anak-anak laki-laki dan perempuan. Demonstrasi hubungan yang menghormati dapat mencakup pemberian teladan dalam menghormati, meninggikan, dan menghargai hak orang lain.
		C5. Sekolah dan ruang publik menjadi lebih aman untuk anak-anak perempuan dan laki-laki	C5.1. Proporsi anak-anak perempuan dan laki-laki yang melaporkan merasa aman di sekolah dan ruang publik, didisagregasi berdasarkan jenis kelamin dan usia	Indikator ini terkait dengan indikator hasil 9.2 INSPIRE, yang berfokus pada keamanan anak-anak di sekolah atau dalam perjalanan menuju sekolah dan memperluas indikator INSPIRE tersebut sehingga mencakup keamanan anak-anak di lokasi lain, termasuk ruang publik. Indikator ini dapat diukur di tingkat populasi (misalnya, di wilayah tertentu) atau di tingkat program (misalnya, penerima manfaat program langsung). <a href="#">GSHS</a> mencakup butir-butir yang mengukur persepsi para murid tentang keamanan di sekolah dan dalam perjalanan ke sekolah. <a href="#">VACS</a> mencakup serangkaian komprehensif butir-butir yang mengukur persepsi anak-anak akan keamanan di berbagai tempat, termasuk rumah, masyarakat, dan sekolah.

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
		C6. Tenaga pendidik menggunakan bentuk-bentuk praktik pendisiplinan yang positif tanpa kekerasan	C6.1. Proporsi tenaga pendidik yang melaporkan menggunakan bentuk praktik pendisiplinan alternatif tanpa kekerasan pada tiga kali pendisiplinan terakhir	Tenaga pendidik dapat mencakup guru dan staf pendidikan lainnya di sekolah atau lingkungan belajar lain seperti klub pemuda, pusat kegiatan masyarakat, atau ruang lain di mana anak-anak dan orang muda berpartisipasi dalam pembelajaran (baik yang terdaftar di sekolah maupun tidak). Bentuk praktik pendisiplinan tanpa kekerasan mencakup penolakan terhadap hukuman fisik, termasuk tindak kekerasan fisik dan emosional, serta penggunaan metode praktik pendisiplinan alternatif seperti pemberian pekerjaan rumah tambahan atau upaya akademik lain, meminta anak meminta maaf kepada kelas/kelompok, atau meminta orang tua datang untuk mendiskusikan perilaku buruk anak. Indikator ini dapat diukur dengan meminta tenaga pendidik untuk menunjukkan metode-metode apa yang mereka gunakan tiga kali terakhir ketika mendisiplinkan anak, disertai pilihan ganda metode praktik pendisiplinan dengan dan tanpa kekerasan.
<b>T</b> <i>Transformed attitudes, beliefs, and norms</i> (Perubahan Sikap, Kepercayaan, dan Norma)	KtP diturunkan atau dihapuskan	T1. Keluarga, komunitas, dan lembaga memercayai dan menjunjung kesetaraan gender sebagai norma dan tidak lagi menerima KtP	T211. Proporsi orang yang setuju bahwa suami (laki-laki) boleh memukul istri (pasangan) dalam setidaknya satu keadaan, didisagregasi berdasarkan jenis kelamin dan usia	Lihat panduan untuk indikator R3.1 – Dalam strategi inis, ‘orang’ mengacu pada anggota komunitas, guru, rekan dan manajer tempat kerja, serta pemangku kewajiban
			T1.2. Proporsi orang yang menjunjung sikap kesetaraan gender	Lihat panduan untuk indikator R3.2 – Dalam strategi ini, ‘orang’ mengacu pada anggota komunitas, guru, rekan dan manajer tempat kerja, serta pemangku kewajiban.

Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
			T1.3. Proporsi orang yang percaya bahwa orang lain di komunitas akan bereaksi secara X jika seorang perempuan atau laki-laki melakukan X	<p>Norma sosial adalah aturan perilaku yang dipegang oleh suatu populasi atau kelompok dan terdiri dari kepercayaan tentang apa yang orang lain lakukan dan yang diharapkan dilakukan seseorang. Pemahaman akan norma sosial memerlukan pendekatan analitis tentang apa saja norma sosial yang ada, siapa kelompok referensi untuk norma-norma itu, sanksi sosial (positif atau negatif) apa saja yang ada untuk mencegah individu mengubah perilaku mereka, dan apakah ada pengecualian untuk aturan-aturan perilaku tersebut (misalnya, keadaan di mana tindakan melanggar norma dapat diterima). Analisis ini mengharuskan diukurnya berbagai unsur suatu norma sosial (kelompok referensi, sanksi, dan pengecualian), yang memerlukan beberapa indikator.</p> <p>Indikator ini adalah salah satu contoh yang dapat digunakan untuk mengukur sanksi sosial dan bagaimana orang lain dalam komunitas ini akan bereaksi terhadap suatu perilaku tertentu. Perilaku dan reaksi (X) sasaran perlu disesuaikan dengan konteks program dan harapan perubahan. Sebagai contoh, jika tujuan program adalah menggeser norma yang memandang KtP sebagai urusan keluarga yang tidak boleh dicampuri oleh orang lain, indikator yang sesuai mungkin adalah proporsi orang yang percaya bahwa orang lain di komunitas perlu turut campur jika seorang laki-laki melakukan KPI.</p> <p>Ada sejumlah instrumen yang dapat digunakan untuk menjalankan analisis norma sosial, seperti Social Norms Analysis Plot (SNAP) CARE dan Social Norms Exploration Tool (SNET) Learning Collaborative. Referensi ini dan referensi lain tentang pengukuran norma sosial dapat dilihat di situs web <a href="#">Advancing Learning and Innovation on Gender Norms (ALIGN)</a>.</p>



Strategi	Dampak (Impact)	Outcome	Indikator	Panduan
		T2. Kesetaraan dan sikap menghormati gender dijalankan dalam hubungan dengan pasangan, keluarga, dan komunitas	T2.1. Proporsi perempuan dan anak-anak perempuan berusia 15 tahun dan lebih yang memiliki pasangan yang berpartisipasi (sendiri atau bersama) dalam pengambilan keputusan rumah tangga	Lihat panduan untuk indikator R1.1.
			T2.2. Proporsi perempuan dan laki-laki yang melaporkan telah menjalankan pembagian peran rumah tangga yang setara gender	Lihat panduan untuk indikator R1.2.
			T2.3. Proporsi perempuan yang melaporkan anggota komunitas lain pernah meminta pendapat mereka dalam hal-hal penting	Indikator ini mengukur partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan komunitas dan dapat mengilustrasikan pergeseran norma komunitas seputar nilai perempuan, opini mereka, dan kontribusi mereka dalam urusan komunitas. Survei dapat menanyakan kepada perempuan apakah anggota komunitas pernah meminta pendapat mereka, dengan dilanjutkan pertanyaan tentang pendapat yang diminta/tentang apa.

# Catatan akhir

- <sup>1</sup> Referensi meliputi Programming Essentials, Monitoring & Evaluation. UNWOMEN Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls; DFID (2012) How to Note: Guidance on Monitoring and Evaluation for Programming on Violence against Women and Girls. CHASE Guidance Note Series; Programming Essentials, Monitoring & Evaluation; USAID (2014) Toolkit for Monitoring and Evaluating Gender-Based Violence Interventions Along the Relief to Development Continuum. United States Agency for International Development.
- <sup>2</sup> Programming Essentials, Monitoring & Evaluation. UNWOMEN Virtual Knowledge Centre to End Violence against Women and Girls; Ellsberg, M. & Heise, L. (2005) Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists. World Health Organization, PATH; Global Women's Institute (2019) Participatory Monitoring and Evaluation (M&E) of Gender Based Violence Programs. SVRI Pre-Conference Workshop October 2019, The Global Women's Institute, The George Washington University; DFID (2012) How to Note: Guidance on Monitoring and Evaluation for Programming on Violence against Women and Girls. CHASE Guidance Note Series.
- <sup>3</sup> Panduan lebih lanjut dapat dilihat di Global Women's Institute (2019) Participatory Monitoring and Evaluation (M&E) of Gender Based Violence Programs. SVRI Pre-Conference Workshop October 2019, The Global Women's Institute, George Washington University.
- <sup>4</sup> García-Moreno, C., Jansen, HAFM., Ellsberg, M., Heise, L. & Watts, C. (2005) WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Jenewa: World Health Organization.
- <sup>5</sup> [https://dhsprogram.com/pubs/pdf/DHSQMP/DHS6\\_Module\\_Domestic\\_Violence\\_6Aug2014\\_DHSQMP.pdf](https://dhsprogram.com/pubs/pdf/DHSQMP/DHS6_Module_Domestic_Violence_6Aug2014_DHSQMP.pdf)
- <sup>6</sup> [https://www.unicef.org/statistics/index\\_24302.html](https://www.unicef.org/statistics/index_24302.html)
- <sup>7</sup> <https://promundoglobal.org/programs/international-men-and-gender-equality-survey-images/>
- <sup>8</sup> Fulu, E., Jewkes, R., Roselli, T., García-Moreno, C. (2013) Prevalence of and factors associated with male perpetration of intimate partner violence: findings from the UN Multi-country Cross-sectional Study on Men and Violence in Asia and the Pacific. Lancet Global Health, 1(4): e208-e218.
- <sup>9</sup> <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/vacs/index.html>
- <sup>10</sup> Status disabilitas sering kali diukur dengan [Washington Group Short Set of Disability](#), yang terdiri dari enam pertanyaan yang mengukur disabilitas fungsional yang dapat digunakan dalam survei populasi. Ada beberapa keterbatasan dalam penggunaan rangkaian pertanyaan yang mungkin tidak mencakup segala jenis kesulitan fungsi ini. Jika data tentang disabilitas yang lebih komprehensif dibutuhkan, [Washington Group Extended Set on Functioning](#) (WG ES-F) dapat digunakan. Washington Group bersama dengan UNICEF juga telah menyusun [Child Functioning Question Set](#) untuk digunakan pada anak-anak usia 2–17 tahun.
- <sup>11</sup> Ada berbagai instrumen untuk mengukur sikap gender. Beberapa survei, seperti IMAGES, menggunakan [Gender Equitable Men \(GEM\) Scale](#). Gender Equity Scale juga telah digunakan dalam berbagai konteks. DHS mengukur penerimaan atau justifikasi pemukulan terhadap istri di lima keadaan, yaitu jika masakan istri hangus, istri berbeda pendapat dengan suami, istri pergi keluar tanpa memberi tahu suami, istri mengabaikan anak, dan istri menolak berhubungan seks dengan suami. Instrumen DHS ini telah diadaptasi dalam berbagai studi untuk mengukur keadaan-keadaan lain yang relevan, seperti jika istri tidak setia kepada suami.
- <sup>12</sup> Sebagai contoh, [modul kekerasan dalam rumah tangga DHS](#) mencakup pertanyaan survei tentang perilaku penyintas mencari pertolongan, termasuk dari siapa mereka mencari pertolongan setelah mengalami tindak kekerasan, dan pertanyaan-pertanyaan ini dapat diadaptasi sesuai konteks budaya.
- <sup>13</sup> [Alcohol Use Disorders Identification Test \(AUDIT\)](#) dapat digunakan untuk mengukur konsumsi, penyalahgunaan, dan ketergantungan alkohol, termasuk dalam studi KtP di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah.
- <sup>14</sup> Ada sejumlah instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur gejala-gejala depresi dan jenis-jenis lain gangguan kejiwaan seperti keresahan dan gangguan stres pasca-trauma. [Revised Center for Epidemiologic Studies Depression Scale \(CESD-R\)](#) adalah skala pengukuran gejala depresi pada orang dewasa yang telah digunakan dan distandardisasi di sejumlah konteks. Untuk anak-anak, pengukuran gejala depresi yang sering digunakan meliputi [Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children \(CES-DC\)](#), yang telah terbukti andal untuk remaja tetapi tidak untuk anak-anak lebih muda, dan edisi kedua [Children's Depression Inventory](#) (CDI-2).
- <sup>15</sup> Ada berbagai instrumen untuk mengukur tindakan kekerasan, dan instrumen-instrumen ini umumnya diadaptasi dari instrumen pengukuran pengalaman tindak kekerasan dan dibahasakan dalam kalimat aktif. Sebagai contoh, [UN MCS](#) mengadaptasi rangkaian pertanyaan WHO MCS tentang KPI dan tindak kekerasan seksual oleh bukan pasangan untuk mengukur tindakan KPI dan kekerasan seksual oleh bukan pasangan. Rangkaian pertanyaan adaptasi ini digunakan dalam studi-studi lain, termasuk What Works to Prevent Violence Against Women and Girls Global Programme.

<sup>16</sup> [Modul praktik pendisiplinan anak MICS](#), yang diadaptasi dari Parent-Child Conflict Tactics Scale, memberikan serangkaian pertanyaan untuk orang tua dan pengasuh tentang praktik dan sikap terkait praktik pendisiplinan anak oleh orang tua/pengasuh. [VACS](#) juga memiliki serangkaian pertanyaan tentang pengalaman anak-anak dan remaja akan hukuman fisik, yang dapat mengukur lebih baik dibandingkan pertanyaan kepada pengasuh.

<sup>17</sup> Instrumen-instrumen yang mengukur sikap terhadap penyintas KtP dapat mengukur berbagai jenis sikap, termasuk mitos tentang perkosaan dan ekspektasi perempuan menoleransi KPI. Sebagai contoh, bentuk singkat [Illinois Rape Myth Acceptance Scale](#) telah digunakan dan diadaptasi dalam berbagai konteks budaya untuk mengukur kesetujuan responden atas mitos-mitos pemerkosaan terkait penyintas tindak kekerasan.

<sup>18</sup> Meskipun mengukur sikap gender individu dan sikap terkait KtP merupakan unsur penting dalam P&E KtP, beberapa intervensi juga dapat mengukur persepsi tentang sikap orang lain di komunitas untuk memahami norma sosial. Hal ini telah dilakukan dengan beberapa cara. Sebagai contoh, dalam [What Works to Prevent Violence Against Women and Girls Global Programme](#), studi-studi menggunakan instrumen seperti GEM Scale atau Gender Equity Scale dan mengadaptasi pertanyaan untuk mengukur persepsi tentang pandangan komunitas terhadap kesetaraan gender dan KtP. Jika intervensi KtP berfokus spesifik pada perubahan norma sosial, data yang lebih komprehensif tentang sikap dan persepsi individu terhadap sikap komunitas mungkin perlu dikumpulkan, termasuk kelompok referensi penting untuk norma dan sanksi sosial atau konsekuensi atas penolakan atau kepatuhan pada norma. Panduan berbagai instrumen yang tersedia untuk mengukur norma sosial dapat dilihat di Samman, E. (2019) *Quantitative measurement of gendered social norms*. *Advancing Learning and Innovation on Gender Norms (ALIGN)*.

<sup>19</sup> Sebagai contoh, lihat Stern, E., Heise, L. & McLean, L. (2018) [The doing and undoing of male household decision-making and economic authority in Rwanda and its implications for gender transformative programming](#). *Culture, Health and Sexuality* 20(19); Ellsberg, M. & Heise, L. (2005) [Researching Violence Against Women: A Practical Guide for Researchers and Activists](#). World Health Organization, PATH.

<sup>20</sup> [https://www.who.int/immunization/hpv/deliver/nine\\_steps\\_for\\_developing\\_a\\_scalingup\\_strategy\\_who\\_2010.pdf](https://www.who.int/immunization/hpv/deliver/nine_steps_for_developing_a_scalingup_strategy_who_2010.pdf)

<sup>21</sup> Goldmann, L., Lundgren, R., Welbourn, A. et al. (2019) [On the CUSP: the politics and prospects of scaling social norms change programming](#). *Sexual and Reproductive Health Matters*, 27(2): 51-63.

<sup>22</sup> Untuk merancang dan mengimplementasi kegiatan penelitian dan P&E yang melibatkan jenis populasi atau peserta tertentu, tantangan etis dan keamanan selain yang dijabarkan dalam delapan prinsip WHO mungkin perlu terlebih dahulu dijawab. Sebagai contoh, penelitian yang melibatkan pelaku tindak kekerasan, baik laki-laki maupun perempuan, menimbulkan risiko khusus yang perlu diatasi dan direncanakan. Sebagai contoh, lihat Jewkes, R., Dartnall, E. & Sikweyiya, Y. (2012). [Ethical and Safety Recommendations for Research on the Perpetration of Sexual Violence](#). Sexual Violence Research Initiative. Pretoria, South Africa, Medical Research Council.

<sup>23</sup> WHO (2001) *Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence Against Women*. Jenewa: World Health Organization; WHO (2016) *Ethical and safety recommendations for intervention research on violence against women. Building on lessons from the WHO publication Putting women first: ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women*. Jenewa: World Health Organization.

<sup>24</sup> Panduan ini didasarkan terutama pada dokumen UNICEF (2018) [INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework document](#), yang mencakup satu bab tentang etika dan keamanan saat menjalankan penelitian dan P&E yang melibatkan anak-anak.

<sup>25</sup> Terdapat perbedaan pandangan tentang isu ini. Beberapa aktivis hak anak berpendapat bahwa memberikan kesempatan kepada anak untuk memutuskan partisipasi tanpa persetujuan orang tua lebih aman dan lebih menghormati. Peneliti dan staf program perlu mempertimbangkan dan mengkaji apakah ada keadaan khusus di mana anak-anak dapat diwawancarai tanpa persetujuan orang tua selama dapat dijalankan dengan aman, misalnya dalam kasus di mana anak-anak telah menikah atau kasus anak yang terpisah dari orang tua/anak jalanan, atau pekerja seks anak atau peningkatan risiko perlakuan buruk jika orang tua tahu tentang penelitian.

<sup>26</sup> Gibbs, A., Dunkle, K. & Jewkes, R. (2018) Emotional and economic intimate partner violence as key drivers of depression and suicidal ideation: A cross-sectional study among young women in informal settlements in South Africa. *PLOS ONE*, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194885>.

<sup>27</sup> Jewkes, R., Nduna, M., Levin J., Jama, N., Dunkle, K., Khuzwayo, N. et al. (2006) A cluster randomized-controlled trial to determine the effectiveness of Stepping Stones in preventing HIV infections and promoting safer sexual behaviour amongst youth in the rural Eastern Cape, South Africa: trial design, methods and baseline findings. *Trop Med Int Health*. 2006;11 (1):3-16.

<sup>28</sup> Donald, A., Koolwal, G., Annan, J., Falb, K. & Goldstein, M. (2020) [Measuring women's agency](#). *Feminist Economics*, <https://doi.org/10.1080/13545701.2019.1683757>

© UN Women 2020

*Dokumen ini merupakan bagian dari Panduan Implementasi Kerangka RESPECT, yang diprakarsai oleh UN Women dan dikembangkan oleh Social Development Direct dan dapat dilihat [di sini](#).*

Dokumen ini diterjemahkan oleh WHO Indonesia.

*Dokumen Kerangka Global dan Regional untuk Pemberantasan KtP melengkapi panduan Memperkuat Lingkungan yang Mendukung Pencegahan KtP, yang dapat dilihat [di sini](#).*

**Anjuran kutipan:** UN Women dan Social Development Direct (2020) Panduan Pemantauan dan Evaluasi (P&E) Kerangka RESPECT.