



Pedoman Regional ASEAN tentang  
“Memberdayakan Perempuan dan Anak:  
Memberikan Layanan Pekerjaan Sosial yang  
Berkualitas bagi Mereka yang Berisiko atau  
Terkena Dampak Kekerasan”



one vision  
one identity  
one community





Pedoman Regional ASEAN tentang  
“Memberdayakan Perempuan dan Anak:  
Memberikan Layanan Pekerjaan Sosial yang  
Berkualitas bagi Mereka yang Berisiko atau  
Terkena Dampak Kekerasan”

The Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) was established on 8 August 1967.

The Member States are Brunei Darussalam, Cambodia, Indonesia, Lao PDR, Malaysia, Myanmar, Philippines, Singapore, Thailand and Viet Nam.

The ASEAN Secretariat is based in Jakarta, Indonesia.

For Inquiries, contact:

The ASEAN Secretariat

Community Relations Division (CRD)

70A Jalan Sisingamangaraja

Jakarta 12100, Indonesia

Phone: (62 21) 724-3372, 726-2991

Fax: (62 21) 739-8234, 724-3504

Email: [public@asean.org](mailto:public@asean.org)

Catalogue-in-Publication Data:

*ASEAN Regional Guidance on “Empowering Women and Children: Delivering Quality Social Work Services for Those at Risk of or Affected by Violence”*. Jakarta: ASEAN Secretariat, November 2023.

362.88

1. ASEAN – Women and Children – Social Workers
2. Violence - Social Service Workers - Guidelines

ASEAN: A Community of Opportunities for All

Photo Credits:

Cover: UN Women/Satu Bumi Jaya

The text of this publication may be freely quoted or reprinted, provided proper acknowledgement is given and a copy containing the reprinted material is sent to the Community Relations Division (CRD) of the ASEAN Secretariat, Jakarta.

General Information on ASEAN appears online at the ASEAN Website: [www.asean.org](http://www.asean.org)

This publication was made possible through the generous funding of UNICEF East Asia and Pacific Regional Office, the United Nations Population Fund (UNFPA), and UN Women.

© Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) 2023.

All rights reserved.



## Daftar Isi

1. Pendahuluan	2
2. Latar Belakang	3
3. Definisi	4
4. Kekerasan terhadap perempuan dan anak di kawasan ASEAN	7
5. Praktik pekerjaan sosial yang berkualitas	11
5.1. Pendekatan dan prinsip-prinsip utama dalam praktik pekerjaan sosial dengan perempuan dan anak yang terpapar kekerasan	11
5.2. Jenis-jenis praktik pekerjaan sosial utama	13
5.2.1. Pekerjaan sosial promotif	13
5.2.2. Pekerjaan sosial yang bersifat preventif	13
5.2.3. Pekerjaan sosial yang responsif	15
5.2.4. Pekerjaan sosial yang berorientasi pada pemulihan	16
5.3. Menyeimbangkan integrasi dan spesialisasi dalam layanan pekerjaan sosial KtP dan KtA	16
5.4. Pertimbangan utama dalam desain dan pelaksanaan layanan pekerjaan sosial KtP dan KtA	19
6. Merencanakan tenaga kerja dan layanan-layanan sosial untuk KtA dan KtP	25
7. Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, serta memprofesionalkan tenaga kerja layanan sosial untuk layanan KtA dan KtP	29
8. Mendukung tenaga kerja layanan sosial untuk layanan KtA dan KtP	31
9. Pelajaran dan Praktik Baik dari Pemetaan dan Konsultasi Regional	32
LAMPIRAN 1: Komitmen regional dan nasional terhadap hak asasi manusia, hak anak, kesetaraan gender, dan hak atas perlindungan sosial	32
LAMPIRAN 2. Kerangka kerja global yang relevan dengan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak	33
LAMPIRAN 3. Definisi Tenaga Kerja Layanan Sosial	34
LAMPIRAN 4. Pemetaan Praktik, Kebijakan, dan Perangkat yang Menjanjikan yang Tersedia Mengenai Layanan Penting bagi Korban KtA-KtP	36
Tautan: LAMPIRAN - Pemetaan Praktik Baik, Kebijakan dan Perangkat yang Tersedia Mengenai Layanan Penting bagi Korban KtA-KtP .xlsx	36

# 1. Pendahuluan

Pedoman Regional ini bertujuan untuk mendukung para pembuat kebijakan dan anggota tenaga kerja layanan sosial beserta sektor terkait di negara-negara anggota ASEAN untuk merancang dan memberikan layanan pekerjaan sosial yang berkualitas bagi perempuan dan anak-anak yang berisiko atau pernah mengalami kekerasan.

Laporan ini disusun untuk mendukung [Deklarasi Ha Noi 2020 tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif](#) serta [Peta Jalan ASEAN yang menyertainya sebagai Implementasi Deklarasi Hanoi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif](#) (*selanjutnya disebut 'Peta Jalan'*).<sup>1</sup>

Panduan Regional ini:

- Mempertimbangkan keragaman negara anggota ASEAN sehingga dapat tetap relevan dalam setiap konteks yang berbeda – contoh negara yang spesifik disediakan dalam Lampiran.
- Menjelaskan pertimbangan-pertimbangan penting untuk memperkuat sistem pekerjaan sosial dalam menangani serta mencegah kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak di seluruh fungsi promotif, preventif, dan responsif, dengan mengakui bahwa sistem pekerjaan sosial yang kuat membutuhkan tenaga kerja yang profesional serta pendekatan multisektoral untuk mencegah dan menangani kekerasan.
- Mengakui faktor-faktor unik dan lintas sektoral yang dapat meningkatkan risiko kekerasan bagi perempuan dan anak-anak. Misalnya, kemiskinan, usia, disabilitas, status hubungan, tanggung jawab pengasuhan, afiliasi agama, etnis atau politik, kewarganegaraan, dan status migrasi.
- Menekankan betapa penting penerapannya di Asia Tenggara, yang dikenal sebagai salah satu wilayah paling rawan bencana di dunia<sup>2</sup>. Keadaan darurat, baik yang disebabkan oleh konflik, bencana alam, atau krisis lainnya, dapat memperburuk ketidaksetaraan dan diskriminasi yang sudah ada, yang pada akhirnya meningkatkan kemungkinan terjadinya kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak<sup>3</sup>. Oleh karena itu, Panduan Regional ini dapat diterapkan di seluruh hubungan antara kemanusiaan-pembangunan-perdamaian.
- ▶ Melengkapi komitmen global, regional, dan nasional yang sudah ada terhadap hak asasi manusia, hak-hak anak, kesetaraan gender, dan perlindungan sosial (lihat Lampiran 1).

1 Deklarasi Hanoi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif pada 2020. [https://asean.org/wp-content/uploads/2012/05/14-Ha-Noi-Declaration-on-Stengthenin-Social-Work\\_FINAL.pdf](https://asean.org/wp-content/uploads/2012/05/14-Ha-Noi-Declaration-on-Stengthenin-Social-Work_FINAL.pdf). Peta Jalan ASEAN untuk Implementasi Deklarasi Hanoi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial bagi Masyarakat ASEAN yang Kohesif dan Responsif. [https://asean.org/wp-content/uploads/2021/11/FINAL-ASEAN-Social-Work-Road-Map\\_AMMSWD-endorsed.pdf](https://asean.org/wp-content/uploads/2021/11/FINAL-ASEAN-Social-Work-Road-Map_AMMSWD-endorsed.pdf)

2 Kerangka Kerja Regional ASEAN untuk Perlindungan, Gender, dan Inklusi dalam Penanggulangan Bencana 2021-2025. Jakarta, Sekretariat ASEAN, Oktober 2021. [https://asean.org/wp-content/uploads/2021/11/PGI\\_Framework\\_2021-2025.pdf](https://asean.org/wp-content/uploads/2021/11/PGI_Framework_2021-2025.pdf)

3 [Komite Tetap Antar-Lembaga \(2015\). Pedoman untuk Mengintegrasikan Intervensi Kekerasan Berbasis Gender dalam Aksi Kemanusiaan Mengurangi risiko, mendorong ketahanan, dan membantu pemulihan](#)



## 2. Latar Belakang

Negara-negara anggota ASEAN mengadopsi [Deklarasi Ha Noi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif](#) pada tahun 2020. Deklarasi tersebut mengakui perlunya memperkuat pekerjaan sosial untuk tenaga kerja layanan yang mendukung populasi rentan tertentu, termasuk perempuan dan anak-anak yang berisiko atau mengalami kekerasan. [Peta Jalan ASEAN untuk Implementasi Deklarasi Ha Noi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif](#), selaras dengan kerangka kerja global dalam pencegahan dan penanganan kekerasan (lihat Lampiran 2), serta menyerukan penguatan sistem pekerjaan sosial secara menyeluruh untuk memberikan layanan yang memenuhi kebutuhan spesifik kelompok rentan dan paling berisiko, termasuk anak-anak dan perempuan yang berisiko atau mengalami kekerasan. Peta Jalan ini mengidentifikasi beberapa prioritas yang relevan dengan pencegahan dan penanganan kekerasan dalam pekerjaan sosial:

- Prioritas 1.1 Melaksanakan analisis situasi nasional dan penilaian kebutuhan disabilitas, gender, dan usia yang sensitif terhadap pekerjaan sosial dan layanan sosial.
- Prioritas 1.2 Mengembangkan dan mengadopsi rencana aksi nasional multisektoral yang berbiaya untuk secara progresif mengembangkan dan memperkuat pekerjaan sosial dan layanan sosial, berdasarkan kebutuhan yang telah dinilai, termasuk sumber daya manusia yang dibutuhkan.
- Prioritas 1.3 Mengembangkan dan mengadopsi legislasi yang spesifik untuk profesi pekerjaan sosial, yang juga mengakui dan mendukung tenaga kerja pelayanan sosial yang lebih luas. Memastikan bahwa undang-undang di sektor lain juga mendefinisikan peran, tanggung jawab, dan persyaratan pekerjaan sosial di sektor tersebut, jika berlaku. Jika undang-undang yang relevan sudah ada, AMS didorong untuk meninjau dan, jika perlu, mengubah undang-undang yang ada untuk memastikan relevansinya dengan realitas pekerjaan sosial saat ini dan pengembangan tenaga kerja layanan sosial di negara tersebut.
- Prioritas 1.7 Mengembangkan panduan regional tentang layanan-layanan penting bagi kelompok-kelompok yang berada dalam situasi rentan untuk mendukung AMS.

### 3. Definisi

Item	Deskripsi	Sumber
Pernikahan Anak	<p>RPA ASEAN tentang EVAC mengakui pernikahan dini atau pernikahan paksa sebagai bentuk kekerasan terhadap anak.</p> <p>Mengacu pada setiap pernikahan formal atau persatuan informal antara seorang anak di bawah usia 18 tahun dengan orang dewasa atau anak lain.</p>	<p>Rencana Aksi Regional ASEAN untuk Penghapusan Kekerasan Terhadap Anak (ASEAN RPA on EVAC)</p> <p><a href="https://www.unicef.org/protection/child-marriage">https://www.unicef.org/protection/child-marriage</a></p>
Layanan Penting	<p>Meliputi serangkaian layanan inti yang disediakan oleh perawatan kesehatan, layanan sosial, polisi, dan sektor peradilan. Layanan tersebut harus, setidaknya, menjamin hak-hak, keselamatan dan kesejahteraan perempuan atau anak perempuan yang mengalami kekerasan berbasis gender.</p>	<p>Program Global Bersama Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Layanan Esensial bagi Perempuan dan Anak Perempuan yang Mengalami Kekerasan (2015)</p> <p><a href="https://www.unfpa.org/essential-services-package-women-and-girls-subject-violence">https://www.unfpa.org/essential-services-package-women-and-girls-subject-violence</a></p>
Kekerasan Berbasis Gender (KBG)	<p>Kekerasan yang ditujukan kepada seseorang yang disebabkan oleh jenis kelamin tertentu atau kekerasan yang mempengaruhi orang dengan jenis kelamin tertentu secara tidak proporsional.</p> <p>Kekerasan Berbasis Gender (KBG) adalah istilah umum untuk setiap tindakan berbahaya yang dilakukan di luar kehendak seseorang dan didasarkan pada perbedaan sosial (misalnya, gender) antara laki-laki dan perempuan. Ini termasuk tindakan yang menimbulkan kerugian atau penderitaan fisik, seksual, atau mental, ancaman tindakan semacamnya, pemaksaan dan perampasan lainnya terhadap kebebasan. Baik yang terjadi di depan umum ataupun secara pribadi.</p>	<p><a href="https://gbvguidelines.org/">https://gbvguidelines.org/</a></p>
Kekerasan oleh Pasangan Intim (IPV)	<p>Mengacu pada perilaku apa pun dalam hubungan intim yang menyebabkan kerugian fisik, psikologis, atau seksual bagi mereka yang berada dalam hubungan tersebut. Termasuk tindakan kekerasan fisik, seperti menampar, menendang, dan memukul; Kekerasan seksual, termasuk pemaksaan hubungan seksual dan bentuk-bentuk pemaksaan seksual lainnya; Kekerasan emosional (psikologis), seperti menghina, meremehkan, melakukan penghinaan secara terus menerus, mendiamkan, mengintimidasi (misalnya, menghancurkan barang), mengancam suatu hal yang berbahaya, mengancam untuk mengambil anak, menarik diri, atau tidak lagi peduli saat terjadi perselisihan; dapat diatasi dengan mengontrol perilaku tersebut, termasuk mengisolasi seseorang dari keluarga dan teman, memantau pergerakannya, dan membatasi akses terhadap sumber keuangan, pekerjaan, Pendidikan, atau perawatan medis.</p>	<p>Organisasi Kesehatan Dunia (2012) Memahami dan menangani kekerasan terhadap Perempuan – kekerasan oleh pasangan intim.</p> <p><a href="https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf?sequence=1">https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf?sequence=1</a></p>



Item	Deskripsi	Sumber
Pelaku	Seseorang (atau sekelompok orang) yang melakukan tindakan kekerasan berbasis gender atau jenis kejahatan atau pelanggaran lainnya. Di bawah Hukum Hak Asasi Manusia Internasional, istilah pelaku juga dapat merujuk pada lembaga, entitas, atau agen negara yang gagal memenuhi kewajiban hak asasi manusia.	Tim Tugas Glosarium SEA untuk Koordinator Khusus dalam meningkatkan respons PBB terhadap eksploitasi dan pelecehan seksual (2017)  <a href="#">PBB, Daftar Istilah tentang Eksploitasi dan Kekerasan Seksual, 2017</a>
Tenaga Kerja Layanan Sosial	Mencakup berbagai macam tenaga profesional dan paraprofesional pemerintah dan non-pemerintah serta sukarelawan di tingkat masyarakat, yang bekerja dengan anak-anak, remaja, Perempuan, dan laki-laki dewasa, lansia, keluarga dan masyarakat, dengan fokus pada mereka yang memiliki kebutuhan tambahan yang berada dalam situasi rentan atau berisiko, untuk melindungi dan memastikan perkembangan dan kesejahteraan yang sehat serta pemenuhan hak-hak mereka. Untuk melakukannya, tenaga kerja layanan sosial menyediakan layanan preventif, responsif, dan promotif yang didasari oleh humaniora dan ilmu sosial, ilmu adat, pengetahuan dan keterampilan khusus dan interdisipliner, serta prinsip-prinsip etika.  Untuk definisi lain dari Tenaga Kerja Layanan Sosial, lihat Lampiran 3	Pasal IV Peta Jalan ASEAN untuk Implementasi Deklarasi Hanoi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif. <a href="https://asean.org/wp-content/uploads/2021/11/FINAL-ASEAN-Social-Work-Road-Map_AMMSWD-endorsed.pdf">https://asean.org/wp-content/uploads/2021/11/FINAL-ASEAN-Social-Work-Road-Map_AMMSWD-endorsed.pdf</a>  Diadaptasi dari Global Aliansi Tenaga Kerja Layanan Sosial (GSSWA) tentang definisi tenaga kerja  <a href="https://www.socialserviceworkforce.org/who-social-service-workforce">https://www.socialserviceworkforce.org/who-social-service-workforce</a>
Pekerja Sosial	Para profesional dengan gelar akademis, yang mempromosikan perubahan dan pengembangan sosial, kohesi sosial, dan pemberdayaan masyarakat. Namun, di banyak negara, istilah 'pekerja sosial' digunakan dalam arti umum untuk merujuk pada orang-orang yang mungkin menyediakan layanan ini namun tidak memiliki kualifikasi formal <sup>4</sup> . Seperti yang telah dijelaskan di atas, pekerja sosial bekerja dengan kelompok tertentu atau pada isu-isu tertentu, yang sering kali melibatkan keterlibatan dengan individu dan populasi yang mengalami trauma. Untuk itu, mereka memiliki keterampilan khusus yang relevan dengan kebutuhan ini dan diperlukan untuk memastikan pendekatan yang tidak membahayakan.  Pekerja sosial juga sering memainkan peran kunci dalam kerja sama antar Lembaga koordinasi dan pengembangan sistem serta kebijakan pengembangan, implementasi, dan pemantauan.	

4 Definisi Global Pekerjaan Sosial, 2014, <[www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work](http://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work)>.

Item	Deskripsi	Sumber
Korban dan Penyintas	Korban dan penyintas, keduanya merujuk pada perempuan dan anak (perempuan) yang telah atau sedang mengalami kekerasan untuk mencerminkan terminologi yang digunakan dalam proses hukum dan agensi perempuan dan anak perempuan dalam mencari layanan penting terkait.	Studi mendalam Sekretaris Jenderal PBB tentang segala bentuk kekerasan terhadap perempuan (A/61/122/Add.1) Paragraf 21 <a href="https://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/v-sg-study.htm">https://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/v-sg-study.htm</a>
Kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan	Setiap tindakan kekerasan berbasis gender yang mengakibatkan, atau kemungkinan besar akan mengakibatkan, kerugian atau penderitaan fisik, seksual atau psikologis terhadap perempuan dan anak perempuan, termasuk ancaman terhadap tindakan tersebut, pemaksaan atau perampasan kebebasan secara sewenang-wenang, baik yang terjadi di depan umum maupun secara pribadi.	Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa, 1993, Deklarasi Penghapusan Kekerasan Terhadap Perempuan. <a href="https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women">https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women</a>
Kekerasan terhadap anak	Dipandu oleh pasal 19 Konvensi Hak Anak, istilah kekerasan mewakili setiap tindakan terhadap anak yang menyebabkan luka, cedera, penyalahgunaan, penelantaran atau perlakuan buruk, penganiayaan, dan/atau eksploitasi, baik yang diterima sebagai "tradisi" atau menyamar sebagai "pendisiplinan", termasuk menghalangi pengembangan anak.	Rencana Aksi Regional ASEAN untuk Penghapusan Kekerasan terhadap Anak (ASEAN RPA on EVAC) <a href="https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child">https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child</a>



## 4. Kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak di kawasan ASEAN

Kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak merupakan salah satu pelanggaran hak asasi manusia yang paling banyak terjadi di dunia. Studi Multi Negara PBB tahun 2013 tentang Kekerasan terhadap Perempuan di Asia dan Pasifik melaporkan tingkat kekerasan yang signifikan yang dilakukan oleh laki-laki terhadap pasangan perempuan, yang berkisar antara 26 persen hingga 80 persen.<sup>5</sup> Lebih lanjut, perempuan penyandang disabilitas setidaknya satu setengah kali lebih mungkin mengalami kekerasan fisik dan seksual dibandingkan perempuan tanpa disabilitas.<sup>6</sup>

Penelitian yang ditugaskan oleh UNICEF sebagai latar belakang pengembangan Rencana Aksi Regional untuk Penghapusan Kekerasan terhadap Anak (ASEAN RPA on EVAC) memperkirakan prevalensi kekerasan fisik di antara anak laki-laki dan perempuan di kawasan ini berkisar antara 10% hingga 30,3%; kekerasan seksual dari 1,7% hingga 11,6%; kekerasan emosional dari 31,3% hingga 68,5%; dan pekerja anak dari 6,5% hingga 56%. Selain itu, tiga dari empat anak di wilayah ini mengalami kekerasan kedisiplinan dari guru atau orang tua.

Platform media sosial dan teknologi digital lainnya telah memunculkan bentuk dan manifestasi baru dari kekerasan terhadap perempuan dan anak serta memperburuk kekerasan yang sudah ada sebelumnya melalui skala, kecepatan, dan jangkauannya, dalam sebuah rangkaian kekerasan. Menurut sebuah studi baru-baru ini, secara global 85% perempuan dan anak perempuan telah mengalami atau menyaksikan beberapa bentuk kekerasan berbasis gender yang difasilitasi oleh teknologi dan prevalensi kekerasan online terhadap perempuan di Asia dan Pasifik yang mencapai angka 88%.<sup>7</sup>

Meskipun semua perempuan dan anak-anak dapat berisiko mengalami kekerasan, tetapi situasi tertentu dapat meningkatkan atau memperburuk risiko tersebut. Risiko kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak menjadi lebih buruk setelah bencana dan krisis, yang mengakibatkan meningkatnya pernikahan anak, kekerasan dalam rumah tangga, dan pelecehan seksual.<sup>8</sup> Anak-anak yang berada di tempat penampungan, dalam tahanan, dalam konteks migrasi atau yang hidup dan bekerja di jalanan juga memiliki risiko yang lebih tinggi.

Berbagai kelompok perempuan juga mengalami berbagai bentuk diskriminasi dan ketidaksetaraan yang saling bersinggungan, sehingga mereka sangat rentan terhadap kekerasan. Mereka termasuk perempuan penyandang disabilitas, perempuan yang hidup dengan dan terkena dampak HIV dan AIDS, anak perempuan, perempuan lanjut usia, perempuan dari etnis minoritas dan/atau perempuan adat, perempuan yang berkonflik dengan hukum, perempuan pengungsi dan terlantar, perempuan migran yang berdokumen dan tidak berdokumen, perempuan tanpa kewarganegaraan, pembela hak

5 UNDP, UNFPA, UN Women dan UN Volunteers (2013) Mengapa Sebagian Laki-laki Melakukan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Bagaimana Kita Dapat Mencegahnya? Temuan Kuantitatif dari Studi Multi Negara PBB tentang Laki-laki dan Kekerasan di Asia dan Pasifik!. <https://partners4prevention.org/about-prevention/research/men-and-violence-study>

6 UNESCAP (n.d.) Disabilitas di Asia dan Pasifik Fakta-fakta. <https://www.unescap.org/sites/default/files/Disability%20The%20Facts.pdf>

7 Child Rights Coalition Asia (2016) Kekerasan Terhadap Anak di Asia Tenggara. [https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/crc\\_vacsasia\\_final.pdf/](https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/crc_vacsasia_final.pdf/)

8 Ibid.

asasi perempuan/pendukung kesetaraan gender, serta perempuan yang diperdagangkan untuk kerja paksa atau eksploitasi seksual, di antara yang lainnya.<sup>9</sup>

Kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak memiliki konsekuensi kesehatan yang serius termasuk akibat fatal, cedera fisik langsung, kehamilan yang tidak diinginkan dan infeksi menular seksual, stres pasca trauma dan kesulitan kesehatan mental jangka panjang. Kekerasan selama masa kanak-kanak, dan khususnya kekerasan seksual kekerasan, dapat mengarah pada perilaku berbahaya termasuk merokok dan penyalahgunaan obat-obatan terlarang serta perilaku seksual yang berisiko. "Hal ini juga terkait dengan tindak kekerasan (bagi laki-laki) dan menjadi korban kekerasan (bagi perempuan).<sup>10</sup>

Lebih lanjut, kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak memiliki beberapa faktor risiko yang sama, ditopang oleh norma-norma sosial, sering kali terjadi bersamaan dan memiliki konsekuensi yang sama dan saling melengkapi, yang mengakibatkan efek antargenerasi.<sup>11</sup> Masa remaja dapat menjadi masa yang sangat berisiko bagi anak perempuan. Hambatan dalam mengakses layanan yang dihadapi banyak perempuan dan anak-anak dapat membatasi pilihan dan kesempatan mereka untuk menjalani hidup yang bebas dari kekerasan.

**Faktor risiko bersama** bagi perempuan dan anak-anak meliputi ketidaksetaraan dan diskriminasi berdasarkan gender dan disabilitas, konflik dan krisis, kurangnya lembaga yang responsif dan lemahnya sanksi hukum, dominasi laki-laki dalam rumah tangga dan masyarakat, serta konflik dalam perkawinan.<sup>12</sup>

**Norma-norma sosial:** Kekerasan terhadap perempuan dan anak terjadi dalam konteks kepercayaan dan nilai-nilai mengenai maskulinitas, femininitas, keluarga, dan budaya. Norma-norma sosial yang mendorong terjadinya kekerasan terhadap perempuan dan anak termasuk norma yang membenarkan disiplin dengan kekerasan, mempromosikan maskulinitas berdasarkan kekerasan dan kontrol, memprioritaskan reputasi keluarga di atas hak-hak dan pilihan anggota keluarga, menyalahkan korban, dan melanggengkan ketidaksetaraan gender. Norma-norma sosial ini membentuk hubungan antara laki-laki dan perempuan, tetapi juga antara orang tua dan pengasuh dan anak-anak.<sup>13</sup>

**Kejadian yang saling berkaitan** Kekerasan oleh pasangan intim (IPV) dan pelecehan atau penganiayaan anak sering kali terjadi bersamaan dalam keluarga.<sup>14</sup> Anak-anak dalam rumah tangga di mana ibunya mengalami IPV cenderung menderita akibat efek emosional dari menyaksikan kekerasan,

9 Federasi Internasional Perhimpunan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah (2018) Tanggung jawab untuk mencegah dan merespons kekerasan berbasis seksual dan gender dalam bencana dan krisis. <https://www.girlsnotbrides.org/learning-resources/resource-centre/the-tanggung-jawab-untuk-mencegah-dan-merespons-kekerasan-berbasis-seksual-dan-gender-dalam-bencana-dan-krisis/#resource-downloads>

10 Organisasi Kesehatan Dunia, 9 Maret 2021, Kekerasan Terhadap Perempuan <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/kekerasan-terhadap-perempuan>

11 Guedes, A., Bott, S., Garcia-Moreno, C., Colombini, M. (2016). Menjembatani kesenjangan: Tinjauan global tentang persinggungan antara kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak. *Global Health Action*, vol. 9, no. 31516. Bukti regional yang lebih baru termasuk: <https://reliefweb.int/report/cambodia/ending-violence-against-women-and-children-asia-and-pacific-opportunities-and> dan <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827321002858>

12 Ibid

13 Matthews S. Makola L & Megganon V (2021). Menghubungkan Titik-titik: Menginformasikan pemahaman dan respons kita terhadap persinggungan antara kekerasan terhadap perempuan dan anak. Cape Town: Institut Anak, Universitas Cape Town. 2021

14 Guedes, A., et. al. (2016). Menjembatani kesenjangan: Tinjauan global tentang persinggungan antara kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak. *Aksi Kesehatan Global*, vol. 9, no. 31516.

lebih kecil kemungkinannya untuk dilindungi dari kekerasan, dan lebih mungkin untuk mengalami pendisiplinan dengan kekerasan baik oleh pengasuh laki-laki maupun perempuan.<sup>15</sup>

**Dampak umum dan yang bersifat gabungan** memiliki konsekuensi sosial dan kesehatan jangka panjang.<sup>16</sup> IPV dikaitkan dengan berat badan lahir rendah, angka kematian balita yang lebih tinggi, serta dampak negatif terhadap kesehatan mental dan perkembangan sosial anak.<sup>17</sup>



### Persinggungan antara kekerasan terhadap perempuan (KtP) dan kekerasan terhadap anak (KtA).

Sumber: Guedes, A., dkk. (2016). Menjembatani kesenjangan: Tinjauan global mengenai titik temu antara kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak. Aksi Kesehatan Global, vol. 9

**Efek antar-generasi.** Kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak dapat menghasilkan efek antar-generasi. Hal ini, pada gilirannya, meningkatkan risiko anak-anak mereka sendiri melakukan atau mengalami berbagai bentuk kekerasan saat dewasa, sehingga mengabadikan siklus kekerasan antar-generasi terhadap perempuan dan anak-anak.<sup>18</sup>

**Masa remaja** adalah periode kerentanan khusus terhadap kekerasan. Berdasarkan usia dan jenis kelamin diskriminasi saling bersinggungan untuk menempatkan remaja perempuan pada risiko tinggi mengalami kekerasan, termasuk kekerasan di tangan suami atau dari pasangan romantis dalam hubungan tidak resmi.<sup>19</sup> Perkawinan usia anak dan kehamilan dini dikaitkan dengan risiko tinggi IPV, sementara beberapa bukti menunjukkan bahwa anak-anak dari ibu remaja memiliki risiko lebih tinggi mengalami penganiayaan anak. Meskipun demikian, remaja sering kali diabaikan dalam program pencegahan dan penanggulangan kekerasan<sup>20</sup> dan tidak mendapat perhatian, sehingga membutuhkan koordinasi yang lebih kuat dan program yang disesuaikan. Mereka menghadapi hambatan tambahan untuk mengakses layanan berkualitas karena memperparah diskriminasi dan stigma berbasis usia

15 Dana Kependudukan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNFPA) dan Dana Anak-Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) (2018). Membuat Koneksi: Kekerasan oleh pasangan intim dan kekerasan terhadap anak di Eropa Timur dan Asia Tengah. Istanbul dan Jenewa: UNFPA dan UNICEF. 2018.

16 Wathen CN, Macmillan HL (2013). Paparan anak-anak terhadap kekerasan pasangan intim: dampak dan intervensi. Kesehatan Anak Pediatrik 2013; 18: 41922.

17 Guedes, A., et. al. (2016). Menjembatani kesenjangan: Tinjauan global tentang persinggungan antara kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak. Aksi Kesehatan Global, vol. 9, no. 31516.

18 Guedes, A., et. al. (2016). Menjembatani kesenjangan: Tinjauan global tentang persinggungan antara kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak. Aksi Kesehatan Global, vol. 9, no. 31516.

19 Kidman, R. (2016). Perkawinan Anak dan Kekerasan oleh Pasangan Intim: Sebuah studi perbandingan dari 34 negara. Jurnal Epidemiologi Internasional, vol. 46, no. 2, hlm. 662-675

20 Komisi Pengungsi Perempuan (2014). I'm Here: Remaja Perempuan dalam Situasi Darurat: Pendekatan dan Perangkat untuk Peningkatan Respons. Pengungsi Perempuan Komisi Pemilihan Umum dan USAID. 2014.

dan gender<sup>21</sup> dan sering kali tidak ada layanan atau program khusus remaja yang tersedia. <sup>22</sup>

**Hambatan akses.** Perempuan dan anak-anak yang mengalami kekerasan menghadapi hambatan kritis dalam mengakses layanan. Tidak adanya layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan perempuan dan anak serta sikap diskriminatif dari penyedia layanan di garis depan menghalangi pencarian bantuan dan menghalangi akses ke layanan penyelamatan jiwa. Akses substantif membutuhkan layanan yang protektif dan responsif yang aman, rahasia, inklusif, dan tidak diskriminatif, menghormati prinsip kepentingan terbaik bagi anak, serta menggunakan pendekatan yang berpusat pada penyintas, termasuk mendukung hak anak untuk berpartisipasi secara bermakna dan hak perempuan untuk menentukan nasibnya sendiri terkait pengasuhan mereka.<sup>23</sup> Hambatan akses bahkan lebih menantang bagi perempuan dan anak-anak yang menghadapi bentuk-bentuk diskriminasi lain yang saling bersinggungan berdasarkan disabilitas, status hubungan dan tanggung jawab pengasuhan, kewarganegaraan dan status migrasi, dan afiliasi agama, etnis, atau politik.

**Bencana dan keadaan darurat.** Perempuan dan anak-anak, terutama mereka yang memiliki disabilitas, cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap kekerasan dan eksploitasi selama bencana dan situasi darurat lainnya serta untuk beberapa waktu setelahnya dalam fase pemulihan dan hal ini perlu menjadi prioritas utama dalam tanggap darurat. <sup>24</sup>

21 UNFPA (2009). Perangkat Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja untuk Situasi Kemanusiaan. New York: UNFPA dan Save The Children. September, 2019

22 UNICEF, UNFPA, UN Women (2021). Mengakhiri Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak di Asia dan Pasifik: Peluang dan Tantangan untuk Pendekatan Kolaboratif dan Integratif. Bangkok: UNICEF, UNFPA, dan UN Women.

23 Aliansi Perlindungan Anak dalam Aksi Kemanusiaan, Standar Minimum Perlindungan Anak dalam Aksi Kemanusiaan, Edisi 2019, 2019; dan, Area Tanggung Jawab Kekerasan Berbasis Gender (2019). Standar Minimum Antar-Lembaga untuk Kekerasan Berbasis Gender dalam Program Keadaan Darurat. New York: Komite Penyelamatan Internasional, UNFPA dan UNICEF.

24 Bhalla, Priyanka (2019). Tanggung jawab untuk mencegah dan merespons kekerasan berbasis seksual dan gender dalam bencana dan krisis, Federasi Internasional Perhimpunan Palang Merah dan Bulan Sabit Merah.



## 5. Praktik pekerjaan sosial yang berkualitas

Prinsip-prinsip dan pendekatan yang mendasari praktik pekerjaan sosial yang berkualitas tinggi dalam menangani perempuan dan anak yang terpapar kekerasan meliputi pendekatan pekerjaan sosial yang bersifat promotif, preventif, dan responsif. Pendekatan-pendekatan tersebut harus disediakan oleh tenaga kerja profesional sebagaimana yang dicita-citakan dalam Peta Jalan ASEAN. Praktik pekerjaan sosial juga perlu dipandu oleh Paket Layanan Esensial bagi Perempuan dan Anak Perempuan yang Mengalami Kekerasan, yang bertujuan untuk memberikan akses yang lebih besar terhadap serangkaian layanan multisektoral yang penting dan berkualitas bagi semua perempuan dan anak perempuan yang mengalami kekerasan berbasis gender. Dengan memastikan bahwa layanan penting, seperti perawatan medis, konseling, dukungan hukum, tempat tinggal yang aman, dan peluang pemberdayaan ekonomi tersedia, para profesional dapat memberikan layanan yang komprehensif dan berkualitas tinggi yang mendukung para penyintas dalam pemulihan dan pemberdayaan jangka panjang.

### 5.1. Pendekatan dan prinsip-prinsip utama dalam praktik pekerjaan sosial dengan perempuan dan anak yang terpapar kekerasan

**Pendekatan berbasis hak:** Hak perempuan dan anak-anak untuk hidup bebas dari kekerasan adalah yang terpenting. Fokus pada hak asasi manusia sangat penting untuk memberikan layanan penting yang berkualitas tinggi, terutama dalam menangani kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan. Pendekatan semacam itu mengakui bahwa negara-negara anggota ASEAN memiliki tanggung jawab utama untuk menegakkan hak-hak perempuan dan anak perempuan, termasuk hak mereka untuk hidup bebas dari kekerasan dan ketakutan. Pendekatan hak asasi manusia mengharuskan adanya layanan yang memprioritaskan keselamatan dan kesejahteraan perempuan dan anak serta memperlakukan perempuan dan anak dengan penuh martabat, rasa hormat, dan kepekaan. Pendekatan ini juga menuntut standar layanan tertinggi yang dapat dicapai - layanan dengan kualitas yang baik, tersedia, dapat diakses, dan dapat diterima oleh semua perempuan dan anak-anak.

**Kepentingan terbaik bagi anak.** Pasal 3 ayat 1 Konvensi Hak Anak (CRC) memberikan hak kepada anak-anak untuk menjadikan kepentingan terbaik mereka sebagai pertimbangan utama dalam setiap keputusan terkait kesejahteraan anak.<sup>25</sup>

**Kapasitas anak yang berkembang.** Pasal 5 CRC memperkenalkan gagasan bahwa anak-anak harus dapat menggunakan hak-hak mereka ketika mereka memperoleh kompetensi untuk melakukannya. Negara harus mempertimbangkan hak ini ketika menetapkan usia minimum untuk isu-isu tertentu. Memahami kapasitas yang berkembang merupakan hal yang mendasar dalam menilai kedewasaan dan kapasitas anak dalam pengambilan keputusan. Hal ini memungkinkan pekerja sosial untuk memberikan perlindungan penuh kepada anak-anak dari bahaya sambil tetap menjaga hak mereka atas otonomi dan kebebasan berekspresi.

**Pendekatan yang peka gender:** Karena ketidaksetaraan dan diskriminasi gender merupakan akar penyebab dan konsekuensi dari kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak, layanan harus

25 Komite Hak Anak (2013) Komentar Umum No. 14 (2013) tentang hak anak untuk mendapatkan kepentingan terbaiknya sebagai pertimbangan utama (pasal 3, paragraf 1) [https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/gc/crc\\_c\\_gc\\_14\\_eng.pdf](https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/gc/crc_c_gc_14_eng.pdf)

memastikan bahwa kebijakan dan praktik yang peka dan responsif gender tersedia. Layanan harus memastikan bahwa kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak tidak dimaafkan, ditoleransi atau dilanggengkan.

**Pendekatan Inklusif Disabilitas:** perempuan dan anak dengan disabilitas menghadapi diskriminasi dan ketidaksetaraan ganda, tidak hanya berdasarkan identitas mereka sebagai perempuan dan/atau anak, namun juga sebagai penyandang disabilitas. Oleh karena itu, layanan pekerjaan sosial yang diberikan harus mempertimbangkan kebutuhan perempuan dan anak penyandang disabilitas, seperti lingkungan dan fasilitas yang mudah diakses, bahasa isyarat dan alat bantu tambahan, pendekatan yang berbeda untuk perempuan dan anak penyandang disabilitas intelektual, pendekatan yang peka terhadap kesehatan mental, dan yang terpenting adalah lingkungan yang aman di mana tidak ada diskriminasi, peremehan, ketidaktahuan, dan asumsi atau prasangka terhadap kelompok ini dalam memberikan layanan.

Semua penyintas KtP dan KtA, tergantung pada usia dan kapasitas mereka, harus diberi wewenang untuk menolak layanan atau memutuskan layanan apa yang akan diterima, dan kapan harus melaporkan pengalaman kekerasan. Mereka harus diberi informasi tentang semua layanan yang tersedia dan potensi risiko apa pun dalam menerima layanan tersebut. Rujukan harus dilakukan oleh penyedia layanan hanya setelah mendapat persetujuan dari penyintas. Demikian pula, data tentang penyintas harus dibagikan di antara penyedia layanan hanya setelah persetujuan diberikan.<sup>3</sup> Pasal 12 Konvensi PBB tentang Hak-hak Penyandang Disabilitas (CRPD) mengacu pada pengakuan yang sama di hadapan hukum dan menegaskan bahwa penyandang disabilitas harus menikmati kapasitas hukum atas dasar kesetaraan dengan yang lain. Setiap tindakan perlindungan harus mencerminkan keinginan dan preferensi orang tersebut dan proporsional.<sup>26</sup> Terkait dengan perempuan dan anak dengan disabilitas intelektual atau mental dan/atau disabilitas lainnya di mana mereka tidak dapat mengambil keputusan sendiri atau mereka membutuhkan bantuan untuk mengambil keputusan, maka bantuan untuk mengambil keputusan harus diberikan untuk kepentingan orang tersebut dan orang tersebut saja, dan bahwa bantuan tersebut harus dilakukan berdasarkan persetujuan dari keluarga, pengasuh, atau teman yang dapat dipercaya, dan pemangku kepentingan terkait.

**Pendekatan yang berpusat pada korban/penyintas:** Pendekatan yang berpusat pada korban/penyintas menempatkan hak, kebutuhan, dan keinginan perempuan dan anak perempuan sebagai pusat fokus pemberian layanan. Hal ini membutuhkan pertimbangan berbagai kebutuhan korban dan penyintas, berbagai risiko dan kerentanan, dampak dari keputusan dan tindakan yang diambil, dan memastikan bahwa layanan disesuaikan dengan kebutuhan unik masing-masing perempuan dan anak perempuan. Layanan harus melaporkan keinginannya. "Pendekatan yang berpusat pada penyintas terhadap kekerasan terhadap perempuan berupaya memberdayakan penyintas dengan memprioritaskan hak-hak, kebutuhan dan keinginannya, dan khususnya haknya atas keselamatan, kerahasiaan, penentuan nasib sendiri dan non-diskriminasi. Ini berarti memastikan bahwa para penyintas memiliki akses ke layanan yang tepat, dapat diakses dan berkualitas baik termasuk: (i) Perawatan kesehatan (ii) Dukungan psikologis dan sosial (iii) Keamanan dan (iv) Layanan hukum".

26 Versi teks biasa dari Komentar Umum No. 1 (2014), Pasal 12: Pengakuan yang sama di hadapan hukum



<sup>27</sup>Pendekatan ini mengakui bahwa keselamatan dan kesejahteraan penyintas anak-anak dan orang dewasa yang selamat dari kekerasan terkait erat, dan bahwa penyintas anak-anak dan orang dewasa akan lebih aman dan lebih baik secara keseluruhan jika perencanaan dilakukan bersama mereka dan mengintegrasikan perspektif mereka. <sup>28</sup>

Oleh karena itu, pelayanan harus menanggapi keadaan dan pengalaman hidup korban/penyintas secara individual dan unik dengan mempertimbangkan usia, identitas, budaya, etnis, dan pilihan bahasa mereka, berdasarkan prinsip-prinsip keselamatan dan non-diskriminasi. Pelayanan harus memprioritaskan keselamatan dan keamanan korban/orang yang selamat dan menghindari menyebabkan mereka mengalami kerugian lebih lanjut. Semua penyintas berhak atas perlakuan yang sama dan akses yang sama ke layanan.

## 5.2. Jenis-jenis praktik pekerjaan sosial utama

### 5.2.1. Jenis-jenis praktik pekerjaan sosial utama

Pekerjaan sosial promotif adalah pendekatan proaktif dalam pekerjaan sosial yang berfokus pada pencegahan terjadinya masalah sosial dengan meningkatkan kesejahteraan sosial, ekonomi, dan politik individu dan masyarakat. Pekerjaan sosial promotif melibatkan koordinasi dengan pemangku kepentingan lainnya untuk mengadvokasi sistem pekerjaan sosial yang kuat - termasuk melalui promosi dan pengembangan kerangka kerja legislatif dan kebijakan, serta penganggaran, arsitektur kelembagaan, struktur layanan dan koordinasi, serta kerangka kerja dan proses peraturan untuk layanan sosial yang mencegah dan merespons kekerasan terhadap perempuan dan anak. Pendekatan ini juga membutuhkan advokasi untuk perubahan seluruh masyarakat yang melibatkan semua orang dalam konteks kehidupan sehari-hari mereka seperti program sekolah dan tempat kerja yang berfokus pada rasa hormat dan kesetaraan gender, termasuk meningkatkan kesadaran akan konsekuensi dari kekerasan.

### 5.2.2. Pekerjaan sosial yang bersifat preventif

Pekerjaan sosial preventif dalam konteks kekerasan terhadap perempuan dan anak melibatkan identifikasi dan penanganan penyebab dan faktor risiko yang berkontribusi terhadap kekerasan tersebut, dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kekerasan sejak awal. Hal ini juga mencakup pencegahan dampak sekunder dari kekerasan dan siklus kekerasan. Hal ini membutuhkan program pencegahan yang peka terhadap anak dan transformatif gender. Program ini harus didasarkan pada model sosio-ekologis, yang memahami kebutuhan, risiko, dan faktor perlindungan dalam konteks interaksi antara individu, keluarga, hubungan yang lebih luas, komunitas, dan faktor sosial.<sup>29</sup> Pekerjaan sosial preventif dalam konteks ini dapat melibatkan:

- mengidentifikasi dan menangani norma-norma sosial dan budaya negatif yang membenarkan kekerasan, melanggengkan ketidaksetaraan gender dan ketidakseimbangan kekuasaan,

<sup>27</sup> UN Women, 3 Juli 2013, Pendekatan yang berpusat pada penyintas <https://www.endvawnow.org/en/articles/1499-survivor-centred-approach.html>

<sup>28</sup> Futures without Violence (2013) Pendekatan yang berpusat pada penyintas dewasa dan anak untuk menangani kekerasan dalam rumah tangga. <https://dvchildwelfare.org/wp-content/uploads/2019/03/FWV-QIC-ACSCA-Overview-05-Final-Online.pdf>

<sup>29</sup> Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2019). Menghormati Perempuan: Mencegah Kekerasan terhadap Perempuan. Jenewa: WHO. Pusat Pengendalian Penyakit: Model Sosial-Ekologi: Kerangka Kerja untuk Pencegahan <https://www.cdc.gov/violenceprevention/about/social-ecologicalmodel.html>

menstigmatisasi dan mendiskriminasi penyandang disabilitas, serta membatasi pelaporan dan intervensi untuk menghentikan kekerasan,<sup>30</sup>;

- merancang dan mengimplementasikan program pengasuhan anak yang mendukung orang tua dan pengasuh untuk memperkuat hubungan mereka dengan anak-anak mereka dan mendorong perkembangan anak yang positif dengan hanya menggunakan pendekatan disiplin positif tanpa kekerasan dan pendekatan yang peka terhadap disabilitas;
- identifikasi dini kesulitan perkembangan dan layanan intervensi dini;
- membangun jalur rujukan untuk mendapatkan manfaat, layanan, dan hak kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial
- bekerja sama dengan aktor-aktor lain yang berpengaruh dalam komunitas dan masyarakat, termasuk para pemuka pendapat dan/atau pemuka agama.
- pengembangan kapasitas untuk anak-anak dan perempuan, termasuk penyandang disabilitas, dalam pencegahan kekerasan
- merancang dan mengimplementasikan strategi komunikasi di media massa yang dapat diakses oleh perempuan dan anak penyandang disabilitas untuk mempromosikan perilaku positif, termasuk pengasuhan yang positif, sebagai cara untuk mencegah KtP dan KtA

Pekerjaan sosial preventif bergantung **pada intervensi berbasis bukti dan diujicobakan secara lokal**, yang harus ditinjau oleh para ahli KtPAP, diadaptasi, dievaluasi, dan, jika efektif, diperluas.

Setidaknya, **intervensi pencegahan KtP dan KtA harus saling melengkapi**. Koordinasi, informasi dan berbagi pengalaman antara program pencegahan KtP dan KtA dapat mendukung hal ini. Jika relevan dan sesuai, **intervensi pencegahan KtP dan KtA dapat diadaptasi atau diintegrasikan untuk menangani kedua bentuk kekerasan** tersebut. Namun, hal ini mungkin tidak selalu menjadi pilihan atau mungkin dilakukan tergantung pada jenis intervensi. Inisiatif pencegahan primer lokal juga harus melengkapi dan membangun inisiatif pencegahan dan pendidikan di tingkat populasi secara keseluruhan di tingkat nasional di mana hal ini terjadi.

Intervensi pencegahan berbasis bukti utama yang mengintegrasikan pencegahan KtP dan KtA meliputi:

- **program pencegahan kekerasan berbasis sekolah, yang mengambil pendekatan untuk seluruh sekolah atau seluruh tingkat pendidikan<sup>31</sup>;**
- Integrasi inisiatif pencegahan KtP dan KtA ke dalam **program pengembangan dan pengasuhan anak usia dini<sup>32</sup>;**

30 Kenny L, Cislighi, B, et. Al. (2019). Mengatasi Norma Sosial di Kelompok Pembelajaran Persimpangan VAC/VAW tentang Norma Sosial dan Praktik Berbahaya terkait Gender yang Diselenggarakan oleh Pusat Gender, Kekerasan dan Kesehatan di Sekolah Tinggi Higiene dan Pengobatan Tropis Diakses di LearningGroup\_2019\_social\_norms\_vawvac\_report.pdf (pencegahan-kolaboratif.org) hal 14

31 Gevers, A., dan K. Taylor (2018). Langkah-langkah yang menjanjikan untuk mengakhiri kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan di kawasan Asia dan Pasifik: Hasil dari intervensi percontohan Partners for Prevention di empat negara. Bangkok: Partners for Prevention.

32 Coore Desai, C., J. A. Reece dan S. Shakespeare-Pellington (2017). Pencegahan kekerasan pada masa kanak-kanak melalui program pengasuhan anak: tinjauan global. Psikologi, Kesehatan & Kedokteran, vol. 22, no. 1, hlm. 166-186.

- **skema perlindungan sosial** yang secara efektif menangani keamanan ekonomi dan dinamika kekuasaan/gender sekaligus mengurangi tekanan pada keluarga yang dapat memperburuk kekerasan terhadap perempuan dan anak.<sup>33</sup>

Inisiatif pencegahan primer juga harus berupaya melibatkan laki-laki dan anak laki-laki secara konstruktif, untuk mengeksplorasi dan menantang pandangan dan norma-norma sosial yang mendasari maskulinitas yang membenarkan ketidaksetaraan gender dan kekerasan berbasis gender terhadap perempuan dan anak-anak, untuk membantu mereka mengembangkan cara berpikir, berbicara, dan bertindak yang baru.<sup>34</sup>

### 5.2.3. Pekerjaan sosial yang responsif

Pekerjaan sosial yang responsif mencakup penyediaan layanan untuk melindungi serta mendukung perempuan dan anak-anak yang menjadi korban dan penyintas kekerasan, termasuk melalui manajemen kasus, layanan sosial dukungan psikologis, dan rujukan ke layanan kesehatan medis, seksual dan reproduksi, nasihat hukum, serta keamanan penting lainnya. Hal ini juga melibatkan koordinasi dan integrasi layanan-layanan tersebut di seluruh industri, didukung oleh manajemen data yang terintegrasi.

Karena kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan menimbulkan konsekuensi buruk secara fisik, mental, dan sosial yang seringkali memerlukan informasi dan pengobatan dari berbagai penyedia layanan, integrasi administrator sekolah telah menjadi bagian yang sangat diperlukan dalam mencari jawabannya.

Manajemen kasus KtP dan KtA adalah suatu pendekatan terstruktur untuk mendukung korban/penyintas dimana setiap individu diberi informasi tentang semua pilihan yang tersedia bagi mereka dan masalah-masalah yang dihadapi oleh korban/penyintas diidentifikasi dan ditangani secara terkoordinasi. Dukungan emosional diberikan kepada korban/penyintas selama proses berlangsung. Di samping itu, Manajemen kasus juga merupakan titik awal bagi korban/penyintas untuk menerima krisis dan dukungan psikososial jangka panjang.

#### Contoh-contoh pendekatan pemberian layanan

Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak (P2TP2A) di tingkat provinsi dan kabupaten di Indonesia, yang dikelola oleh Pekerja Kasus Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Perempuan, memberikan layanan langsung; program bantuan sosial untuk anak-anak dan program pemberdayaan

Kementerian Tenaga Kerja, Penyandang Disabilitas, dan Sosial Vietnam Departemen/unit bantuan di tingkat provinsi, distrik, dan lingkungan, yang dikelola oleh pekerja sosial dan/atau manajer kasus, dengan mandat di bidang kesejahteraan sosial

Model manajemen kasus pekerjaan sosial KtP dan KtA bervariasi dalam spektrum dari yang terpisah hingga yang terintegrasi. Layanan yang terintegrasi mencakup berbagai pendekatan layanan mulai dari praktik koordinasi layanan antar lembaga hingga tim manajemen kasus KtP-KtA.

33 Dana Anak-Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) (2020). Mendorong pemahaman tentang persinggungan antara kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak: Kerangka kerja global - bagaimana INSPIRE dan RESPECT mendukung pendekatan lintas sektoral? Webinar September, 2020.

34 Persemakmuran Australia. (2022) Rencana nasional untuk mengakhiri kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak 2022-2032, Australia.

Layanan manajemen kasus KtP dan KtA melibatkan pekerja sosial atau paraprofesional yang bekerja dengan klien untuk menilai kebutuhan mereka, membantu mengatur dan mengoordinasikan layanan serta mengadvokasi atas nama mereka.<sup>35</sup> Yang paling penting, pekerjaan sosial yang responsif perlu memasukkan penilaian risiko berbasis bukti untuk menginformasikan pengembangan intervensi yang tepat dan aman bagi perempuan dan anak-anak.

Koordinasi antar layanan juga harus didasarkan pada prinsip-prinsip berbagi informasi yang aman dan etis. Hal ini sangat penting terutama dalam kasus-kasus yang terjadi bersamaan, di mana anak dan ibu mengalami kekerasan.

#### **5.2.4. Pekerjaan sosial yang berorientasi pada pemulihan**

Pemulihan dan penyembuhan pekerjaan sosial menangani dampak jangka pendek, jangka panjang, dan seumur hidup dari kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak, setelah respons awal yang berfokus pada risiko dan keselamatan, dan bertujuan untuk mendorong pemulihan dari dampak keuangan, sosial, psikologis, emosional dan fisik dari kekerasan. Layanan pemulihan harus berdasarkan informasi trauma, berpusat pada orang, berfokus pada pertumbuhan pasca trauma, dan disesuaikan dengan kebutuhan yang berbeda dari perempuan dan anak-anak. <sup>36</sup>Pekerjaan sosial yang berorientasi pada pemulihan memenuhi kebutuhan spesifik dari masing-masing penyintas berdasarkan karakteristik unik mereka, termasuk usia, kebangsaan, etnis, agama, migrasi, dan status disabilitas.

### **5.3. Jenis-jenis praktik pekerjaan sosial utama**

Integrasi dan harmonisasi layanan, meskipun merupakan tujuan penting, tidak boleh melemahkan spesialisasi masing-masing atau mengurangi akses klien ke layanan khusus yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi mereka untuk model layanan. Layanan KtP dan KtA harus berusaha mempertahankan spesialisasi dan kepatuhan terhadap prinsip-prinsip dan pendekatan panduan masing-masing sambil memastikan koordinasi yang efektif dalam pemberian layanan. Ketika integrasi diupayakan, potensi risiko terhadap privasi dan kerahasiaan serta perubahan permintaan harus dipantau dan dimitigasi, untuk menghindari kompromi kualitas dan ketersediaan layanan.

Layanan pekerjaan sosial KtP dan KtA yang terkoordinasi dengan baik membutuhkan keakraban dengan spesialisasi masing-masing di antara penyedia layanan. Pekerja sosial harus memahami pendekatan yang berbeda untuk penyintas anak, remaja, dewasa, dan penyandang disabilitas, termasuk yang berkaitan dengan pengambilan keputusan dan kerahasiaan klien. <sup>37</sup>

Mengadopsi pendekatan koordinasi dan integrasi yang berpusat pada penyintas dapat bermanfaat. "Sistem layanan yang berpusat pada penyintas membutuhkan standar minimum untuk memastikan kualitas dan konsistensi. Di bawah pendekatan sistem yang berpusat pada penyintas, layanan saling mengetahui satu sama lain, dan jalur rujukan ditetapkan dengan jelas. Hal ini menjunjung tinggi kerahasiaan penyintas dan membatasi berapa kali mereka harus menceritakan kembali kisah

35 Aliansi Tenaga Kerja Layanan Sosial Global, 2018

36 Persemakmuran Australia. (2022) Rencana nasional untuk mengakhiri kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak 2022-2032, Australia.

37 USAID dkk. (2017). Pedoman Manajemen Kasus Kekerasan Berbasis Gender Antar-Lembaga. USAID, PRIMERO, UNFPA, UNICEF, UNHCR, Komite Penyelamatan Internasional Korps Medis Internasional. 2017.



mereka. Sistem layanan yang berpusat pada penyintas tepat waktu, aman, inklusif, disesuaikan dan dapat diakses, dan memberikan layanan khusus yang terintegrasi yang memperkuat kebutuhan untuk bekerja sama dalam mengakhiri kekerasan berbasis gender." <sup>38</sup>

### Contoh-contoh pendekatan pemberian layanan<sup>39</sup>

	Penyintas Anak	Penyintas Remaja Perempuan	Penyintas Perempuan Dewasa
<b>Pengambilan Keputusan</b>	<b>Libatkan anak dalam pengambilan keputusan.</b> Anak-anak memiliki hak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang berdampak pada kehidupan mereka. Tingkat partisipasi dalam pengambilan keputusan harus sesuai dengan tingkat kedewasaan dan usia anak. Penyedia layanan harus berurusan dengan anak secara transparan dengan rasa hormat yang maksimal, bahkan ketika tidak dapat mengikuti keinginan anak karena pertimbangan kepentingan terbaik.	<b>Hormati kapasitas anak yang terus berkembang untuk mengambil keputusan.</b> Penyedia layanan harus mempertimbangkan bahwa remaja sudah semakin dewasa dan menyadari bahwa bisa saja beberapa remaja yang lebih tua memiliki kapasitas untuk memberikan persetujuan. Dalam setiap kasus, <b>penyedia layanan harus melibatkan penyintas dalam pengambilan keputusan dan memprioritaskan kerja sama dengan mereka dalam perawatan mereka.</b>	<b>Pemberdayaan penyintas dengan menghormati hak dan kekuasaannya untuk mengambil keputusan.</b> Pengalaman utama KBG adalah ketidakberdayaan; Pemberdayaan sangat penting untuk pemulihan para penyintas. Hubungan antara penyedia layanan dan penyintas dalam penanganan perkara harus bertujuan untuk memulihkan kekuasaan dan kendali. Menghormati hak-hak penyintas seperti halnya hak untuk mengambil keputusan, bahkan ketika mereka dianggap "salah," merupakan hal yang transformatif karena hal tersebut diperlukan.

**Selama proses pengambilan keputusan, disabilitas individu atau penyintas harus diperhitungkan dan pendekatan yang tepat harus diupayakan.**

<b>Kepercayaan diri</b>	<b>Memastikan kerahasiaan yang sesuai.</b> Dalam beberapa konteks, pelaporan tentang masalah perlindungan anak wajib dipraktikkan. Hal ini dikarenakan usia, kemampuan perkembangan, dan kedudukan mereka dalam masyarakat seringkali tidak memungkinkan mereka untuk mencari pertolongan sendiri. Kepentingan terbaik bagi anak harus selalu menjadi pertimbangan utama ketika mengambil tindakan atas nama mereka, bahkan dalam konteks undang-undang wajib lapor.	<b>Memastikan dan menjaga kerahasiaan.</b> Hormati hak penyintas remaja untuk menentukan Nasib mereka sendiri dan bekerja sama untuk mengevaluasi konsekuensi positif dan negatif dari setiap tindakan sehingga dapat memilih tindakan yang paling tidak berbahaya (libatkan pengasuhnya jika perlu).	<b>Menjaga kerahasiaan.</b> Hormati hak penyintas untuk mengambil keputusan, termasuk siapa yang mengetahui situasi, kebutuhan, dan perawatannya. Pelaporan wajib tidak disarankan untuk KBG karena hal ini dapat mereplikasi pola kontrol terhadap penyintas, hadir dalam hubungan yang kejam, dan menempatkan mereka pada risiko bahaya lebih lanjut.
-------------------------	--	---	---

38 Persemakmuran Australia. (2022) Rencana nasional untuk mengakhiri kekerasan terhadap perempuan dan anak 2022-2032, Australia (p.70).

39 Diadaptasi dari International Rescue Committee. Kurikulum Campuran Kekerasan Berbasis Gender

**Kerangka kerja bersama untuk memahami titik temu antara KtP dan KtA dapat sangat membantu koordinasi layanan.** Hal ini sangat relevan ketika kekerasan terhadap perempuan dan anak terjadi bersamaan. Panduan yang jelas harus diberikan tentang dinamika IPV termasuk bagaimana merespons dengan tepat terhadap anak-anak yang berisiko mengalami kekerasan dalam rumah sambil meminimalkan pemisahan anak dari orang tua yang tidak melakukan kekerasan, jika memungkinkan.<sup>40</sup> Salah satu dinamika IPV adalah senjata anak-anak sebagai cara untuk melanjutkan pelecehan, intimidasi, dan kontrol terhadap ibu mereka. Hal ini dapat mencakup rusaknya hubungannya dengan anak-anaknya, mengancam untuk membawa mereka pergi bersamanya, menyakiti anak sebagai cara untuk 'membalas', atau menggunakan anak untuk mengirim pesan ancaman, mengumpulkan informasi, atau memprovokasi anak untuk tidak menyukai ibu mereka sebagai upaya untuk mengendalikan tindakan ibunya tersebut.<sup>41</sup> Sebaliknya, upaya harus dilakukan untuk mengkonseptualisasikan hubungan ibu-anak sebagai sumber daya keselamatan dan kesejahteraan individu dan kolektif mereka serta sebagai jalan menuju pemulihan dari kekerasan.<sup>42</sup>

Upaya harus dilakukan untuk menumbuhkan sikap dan praktik yang peka terhadap anak dan berpusat pada penyintas di antara pekerja sosial KtP dan KtA. Praktik stigmatisasi umum yang menghalangi pencarian bantuan untuk penyintas anak dan orang dewasa di mana kekerasan juga terjadi, antara lain: menekan ibu untuk tetap tinggal dengan pasangan yang melakukan kekerasan demi 'kepentingan anak'<sup>43</sup>; menyalahkan ibu karena gagal 'melindungi' anak sehingga mengalihkan fokus dari kekerasan pelaku<sup>44</sup>; frustrasi dengan ketidakmampuan penyintas untuk 'pergi begitu saja'; persepsi bahwa laki-laki sama-sama menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga (baik dalam hal frekuensi atau tingkat keparahan), terutama ketika pasangan perempuan penyintas menggunakan kekerasan defensif; melihat dampak KtP terhadap penyintas sebagai bukti yang berdiri sendiri dari kekurangan pengasuhan atau faktor risiko kekerasan terhadap anak, e.g. kesehatan mental yang buruk, penyalahgunaan zat tertentu, penurunan kepercayaan diri, gangguan kapasitas dalam pengambilan keputusan, serta disabilitas terkait kekerasan. Sebaliknya, pekerja sosial harus memiliki pemahaman tentang perkembangan anak dan remaja serta teknik pengembangan yang ramah anak dan remaja guna mendukung sepenuhnya hak dan kapasitas mereka untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan. Protokol layanan pelengkap atau layanan bersama harus dikembangkan untuk membantu penyampaian layanan manajemen kasus KtP dan KTA yang terkoordinasi, termasuk rujukan. Perjanjian yang jelas mendukung koordinasi, kolaborasi, dan memaksimalkan akses klien ke layanan dan sumber daya yang tepat waktu.<sup>45</sup> Jika saling melengkapi, protokol atau pedoman KtP untuk profesional kesehatan, polisi, jaksa dan pengadilan harus mengadopsi pendekatan khusus untuk anak-anak dan remaja, serta mengacu pada protokol khusus anak di samping protokol untuk mendukung perempuan dewasa.

40 Ibid

41 Komite Penyelamatan Internasional. Kurikulum Campuran Kekerasan Berbasis Gender

42 Ibid

43 Stanley, Nicky dan Humphreys, Cathy

44 Humphreys, C. (2000) Pekerjaan Sosial, Kekerasan dalam Rumah Tangga dan Perlindungan Anak: Praktik yang Menantang. Bristol: The Policy Press.

45 Komite Penyelamatan Internasional. Kurikulum Campuran Kekerasan Berbasis Gender



## 5.4. Pertimbangan utama dalam desain dan pelaksanaan layanan pekerjaan sosial KtP dan KtA

Pertimbangan utama dalam desain dan pelaksanaan layanan pekerjaan sosial untuk menangani kekerasan terhadap perempuan dan anak, yang harus diinformasikan oleh protokol layanan, termasuk:

### Identifikasi

Identifikasi merupakan wadah penyedia layanan bagi mereka yang membutuhkan perlindungan. Ini merupakan langkah awal yang penting dilakukan dalam perlindungan anak karena anak-anak sering kali tidak memiliki kapasitas untuk mencari dukungan sendiri.<sup>46</sup> Namun, identifikasi tidak disarankan untuk menangani kekerasan terhadap perempuan karena hal tersebut dapat mereplikasi rasa ketidakberdayaan penyintas yang berada dalam hubungan yang penuh kekerasan dan dapat menimbulkan risiko kekerasan balas dendam dari pelaku.<sup>47</sup> Persyaratan pelaporan wajib bervariasi di berbagai pendekatan dan konteks, serta harus dipertimbangkan karena berkaitan dengan identifikasi (lihat di bawah).

### Pelaporan wajib

Pelaporan wajib kasus kekerasan kepada polisi merupakan praktik umum dalam perlindungan anak dari kekerasan, tetapi tidak direkomendasikan untuk menangani kekerasan terhadap perempuan, karena hal ini bertentangan dengan pendekatan yang berpusat pada penyintas yang bertujuan untuk memberdayakan penyintas untuk memilih layanan yang ingin mereka terima.<sup>48</sup> Pekerja sosial harus memahami kewajiban pelaporan wajib yang berkaitan dengan penyintas anak, remaja, dan dewasa termasuk prosedur yang diperlukan, dokumentasi dan berbagi informasi. Jika wajib lapor berlaku, kerahasiaan klien dapat dibatasi, meskipun idealnya tetap dilindungi, dengan informasi yang dibagikan kepada lembaga dan profesional lain hanya jika diperlukan untuk melindungi penyintas, yaitu dengan dasar 'perlu diketahui'. Batasan ini harus dijelaskan dengan jelas kepada penyintas dan pengasuh mereka, sebelum mendapatkan persetujuan untuk melanjutkan layanan, termasuk rujukan.<sup>49</sup> Setelah mereka diberi informasi tentang wajib lapor, perempuan penyintas kekerasan harus diberi pilihan untuk pergi jika mereka tidak memberikan persetujuan untuk melaporkan kekerasan yang dialami.

### Etika dan pengambilan keputusan yang etis

Etika dan pengambilan keputusan yang etis (termasuk penggunaan kode etik profesional dalam pekerjaan sosial) penting untuk dipertimbangkan dalam konteks KtP/KtA. Pekerja sosial perlu mengenali dan mengelola nilai-nilai pribadi, prasangka, diskriminasi, dan bias. Isu-isu etika termasuk privasi, kerahasiaan, kebaikan (bertindak demi kepentingan terbaik individu), tidak merugikan (menghindari menyebabkan kerugian), persetujuan (meminta persetujuan korban/penyintas, yang sesuai dengan tingkat kedewasaan dan usia, sebelum merujuk kasus tersebut ke penyedia layanan lain atau membagikan data apa pun terkait kasus tersebut), advokasi, rasa hormat, kesetaraan gender, pendekatan yang peka terhadap disabilitas, penentuan nasib sendiri, dan non-diskriminasi

46 Ibid

47 Area Tanggung Jawab Kekerasan Berbasis Gender (2019). Standar Minimum Antar-Lembaga untuk Kekerasan Berbasis Gender dalam Program Keadaan Darurat. New York: Komite Penyelamatan Internasional, UNFPA dan UNICEF.

48 Ibid

49 Ibid

harus tertanam dalam penyediaan layanan. Kerahasiaan harus dijaga (dengan pengecualian pada dasar 'perlu diketahui' yang ketat ketika hal ini berlaku di bawah aturan pelaporan wajib) karena hasil yang buruk dapat terjadi ketika informasi dibocorkan secara tidak tepat.

## Penilaian

Untuk penilaian KtP, penyintas adalah subjek utama, sedangkan penilaian KtA dapat mempertimbangkan perspektif pengasuh anak serta 'orang dewasa yang aman' lainnya dan pekerja kasus.<sup>50</sup> Melibatkan aktor lain dalam penilaian dapat menimbulkan risiko bagi para penyintas ketika pelaku kekerasan pasangan intim (IPV) hidup berdampingan dengan isu perlindungan anak, misalnya dengan semakin memperkuat dinamika kekuasaan yang berbahaya. Protokol layanan bersama dan koordinasi antara pekerja sosial KtP dan KtA dapat membantu meminimalkan risiko yang terkait dengan metode penilaian yang berbeda ini. Langkah-langkah mitigasi yang dapat dilakukan ketika terdapat kekhawatiran mengenai kekerasan terhadap perempuan dan anak antara lain dengan mendapatkan persetujuan dari korban serta melakukan wawancara antara orang tersebut dengan orang tuanya untuk memberikan informasi, memberikan ruang yang aman untuk pengungkapan dan diskusi dalam pertemuan kasus.<sup>51</sup> Penyintas KtP harus ditawarkan untuk dihubungkan dengan perencanaan keselamatan rahasia, manajemen kasus, rujukan terkoordinasi dan layanan dukungan psikososial yang berkelanjutan. Penilaian, termasuk penilaian terkoordinasi di mana KtP dan KtA terjadi bersamaan, harus mencakup tidak hanya fokus pada risiko langsung terhadap perempuan dan/atau anak-anak, tetapi juga rute pemulihan jangka panjang dari trauma bagi anak dan perempuan.<sup>52</sup>

## Penilaian risiko

Sebagai bagian dari penilaian, penilaian risiko khusus harus dilakukan oleh pekerja terlatih untuk menginformasikan intervensi yang tepat. Alat bantu berbasis bukti harus digunakan untuk penilaian risiko dan harus ada pemahaman yang baik tentang indikator risiko dalam keadaan dan konteks yang berbeda (misalnya, perpisahan dengan pasangan yang melakukan kekerasan menjadi faktor risiko untuk peningkatan kekerasan).<sup>53</sup>

## Perencanaan keselamatan

Perencanaan keselamatan harus tersedia untuk membantu semua penyintas. Jika ibu dan anak berisiko mengalami kekerasan, rencana keselamatan harus dibuat untuk ibu yang juga mencakup, jika perlu, anak-anaknya. Rencana ini harus mengakui bahwa anak-anak bukanlah agen pasif dalam IPV yang dilakukan oleh pengasuh mereka, dan mencakup tindakan khusus yang diinformasikan oleh status/kapasitas perkembangan dan psikologis anak untuk melindungi anak-anak dan meminimalkan bahaya serta keselamatan orang dewasa yang selamat. Hal ini harus dibuat bersama dan mencakup penilaian risiko, keterampilan keselamatan umum, strategi yang akan digunakan selama pertemuan dengan kekerasan, dan strategi yang akan digunakan jika ibu memilih untuk meninggalkan pelaku.<sup>54</sup>

50 Komite Penyelamatan Internasional. Kurikulum Campuran Kekerasan Berbasis Gender

51 Ibid

52 Stanley, Nicky dan Humphreys, Cathy 'Kerja Multi-Lembaga dan Multi-Disiplin: Hambatan dan Peluang' dalam penyuntingan. Cathay Humphries dan Nicky Stanley Kekerasan dalam rumah tangga dan perlindungan anak: Petunjuk untuk praktik yang baik (2006) London ; Philadelphia : Penerbit Jessica Kingsley, 2006.

53 Persemakmuran Australia. (2022) Rencana nasional untuk mengakhiri kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak 2022-2032, Australia

54 Komite Penyelamatan Internasional. Kurikulum Campuran Kekerasan Berbasis Gender



## Kunjungan rumah

Kunjungan rumah biasanya dilakukan dalam intervensi perlindungan anak di mana pekerja sosial bertemu dengan anak dan keluarga di rumah mereka. Namun, metode ini tidak direkomendasikan ketika bekerja dengan perempuan yang berisiko mengalami kekerasan karena dapat membahayakan kerahasiaan dan keselamatan penyintas dewasa serta pekerja sosial. Tempat aman alternatif di luar rumah yang dapat diakses dan memberikan rasa privasi lebih disukai untuk klien KTP atau dalam kasus-kasus di mana kekerasan terhadap perempuan dan anak terjadi bersamaan. Kunjungan rumah juga tidak boleh digunakan untuk mengidentifikasi kasus KTP.

Jika kunjungan ke rumah tidak dapat dihindari, maka tindakan-tindakan utama yang dapat dilakukan untuk meminimalkan risiko antara lain:

- membuat kunjungan tersebut tampak rutin dan merupakan salah satu dari sekian banyak kunjungan ke rumah tangga di masyarakat pada saat itu, ini dilakukan untuk memberikan layanan atau informasi yang tidak terkait dengan KtP;
- Merencanakan bersama penyintas hari dan waktu berkunjung terbaik ketika tidak banyak anggota masyarakat di sekitar dan ketika pelaku tidak berada di atau dekat rumah;
- mengembangkan kode atau sinyal dengan penyintas sehingga dia dapat menunjukkan kapan dia sedang tidak aman;
- Merencanakan dengan penyintas apa yang akan dia katakan jika dia dikonfrontasi tentang kunjungan pekerja sosial dan mengapa pekerja sosial ada di sana sehingga dia tidak mengekspos dirinya sendiri atau pekerja sosial.<sup>55</sup>

## Kesehatan mental dan dukungan psikososial

Layanan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) yang diberikan secara langsung atau melalui rujukan harus mengikuti pendekatan yang berpusat pada penyintas dan peka terhadap anak dan disabilitas/gender. Penggunaan terapi keluarga yang melibatkan partisipasi pelaku kekerasan oleh pasangan intim berisiko tinggi bagi penyintas dan tidak direkomendasikan. Hal ini dapat semakin memperkuat dinamika kontrol dan pelecehan yang sudah ada sebelumnya. Mediasi adalah praktik peradilan adat yang umum dilakukan, tetapi juga tidak direkomendasikan untuk kasus-kasus yang melibatkan kekerasan terhadap perempuan. Dalam praktiknya, terapi keluarga atau 'konseling keluarga' dan mediasi melibatkan dinamika yang sama, di mana orang dewasa yang selamat disalahkan atas kekerasan tersebut, daripada berfokus pada kesalahan pelaku. Konseling ibu dan anak, bagaimanapun juga, dapat membantu memulihkan dan memperkuat hubungan ibu dan anak, yang pada gilirannya dapat membantu pemulihan masing-masing. Namun, jika dipraktikkan, konseling semacam itu harus didasarkan pada pemahaman yang kuat tentang dinamika KtP dan KtA, untuk memastikan bahwa konseling tersebut tetap memberdayakan, berpusat pada penyintas, serta peka terhadap anak dan disabilitas/berdasarkan gender.

## Kunjungan pasca-perpisahan

Ketika pasangan berpisah, pengasuh dapat mengatur (secara formal atau informal) agar anak-anak

55 USAID dkk. (2017). Pedoman Manajemen Kasus Kekerasan Berbasis Gender Antar-Lembaga. USAID, PRIMERO, UNFPA, UNICEF, UNHCR, Komite Penyelamatan Internasional, Korps Medis Internasional. 2017.

menghabiskan waktu dengan masing-masing orang tua. Jika ada IPV, fase pasca-perpisahan ini merupakan waktu berisiko tinggi bagi penyintas yang dapat ditandai dengan peningkatan kekerasan baik terhadap penyintas dewasa maupun anak.<sup>56</sup> Kunjungan dan kontak pasca-perpisahan juga memberikan peluang untuk mengontrol serta praktik kekerasan berupa paksaan yang berkelanjutan, termasuk melalui hubungan pasangan yang melakukan kekerasan dengan anak.<sup>57</sup> Pekerja perlindungan anak harus berkolaborasi erat dengan mitra KtP dalam kasus-kasus di mana telah terjadi kekerasan berbasis gender yang mengakibatkan terjadinya perpisahan, serta ketika mempertimbangkan pengaturan kontak terhadap orang tua dan anak pasca-perpisahan. Pekerja sosial harus bekerja secara langsung dengan penyintas KtP untuk menilai dan merencanakan risiko secara memadai dan memastikan layanan yang berkelanjutan untuk anak tersebut pada sebelum dan sesudah kunjungan serta bentuk kontak lainnya.

### Rujukan dan koordinasi multi-sektor

Semua aktor multisektor berbagi tanggung jawab untuk mendukung orang dewasa, remaja, dan penyintas anak untuk mengakses layanan yang berkualitas, tepat waktu, komprehensif, dan terkoordinasi. Pekerja garis depan harus dapat mengenali dan merespons secara efektif terhadap penyintas KtP dan KtA.<sup>58</sup> Profesional dan layanan spesialis mungkin diperlukan untuk memberikan tanggapan penuh, sehingga memungkinkan untuk memberikan mekanisme rujukan yang cepat tanggap dan akses tepat waktu ke layanan tersebut. Sistem koordinasi harus tersedia dan diketahui oleh pekerja garis depan.

Menyadari bahwa sistem dan layanan pekerjaan sosial bisa jadi kurang berkembang atau terbebani jika jumlah dan distribusinya tidak mumpuni, maka para pelaku multidisiplin harus bekerja sama untuk memenuhi kewajiban mereka yang bertujuan untuk melindungi dan mendukung mereka yang membutuhkan dan berisiko tanpa mengorbankan pekerjaan sosial sebagai sebuah layanan.

Untuk memfasilitasi pekerjaan dan koordinasi multi-sektoral ini, kelompok kerja layanan sosial harus mendorong dialog antara aktor masyarakat, LSM, dan lembaga peradilan untuk membuka saluran komunikasi dan kepercayaan untuk memfasilitasi rujukan antara berbagai lembaga dan pakar.

Kelompok kerja tingkat layanan multi-sektoral dan mekanisme koordinasi lainnya dapat meningkatkan koordinasi anti-kekerasan di seluruh layanan bagi perempuan dan memfasilitasi keselarasan dalam perencanaan dan pelaksanaan layanan. Mekanisme multisektoral ini harus digunakan untuk meningkatkan respons sistem KtP dan KtA terhadap perempuan, remaja dan anak.

Badan perlindungan anak yang berwenang merupakan pusat koordinasi pelayanan pencegahan, intervensi dini dan tanggap terhadap anak dan keluarganya, serta merupakan pusat koordinasi antara kekerasan terhadap perempuan dan pelayanan perlindungan terhadap kekerasan terhadap perempuan.

### Konferensi Kasus

Konferensi kasus yang melibatkan penyedia layanan KtP dan KtA serta aktor multisektor terkait

56 Humphreys, C. (2000) Pekerjaan Sosial, Kekerasan dalam Rumah Tangga dan Perlindungan Anak: Praktik yang Menantang. Bristol: The Policy Press.

57 Ibid

58 UN Women, UNFPA, UNDP, WHO dan UNODC (2015). Paket Layanan Esensial untuk Perempuan dan Anak Perempuan yang Mengalami Kekerasan



dapat mendukung koordinasi layanan yang efektif. Konferensi kasus harus dilakukan berdasarkan keinginan dan persetujuan penyintas, sesuai dengan tingkat kedewasaan dan usia mereka, dan harus berusaha menghormati kerahasiaan, keamanan, kepentingan terbaik anak ketika anak-anak terlibat, dan untuk mencegah bahaya lebih lanjut. Konferensi kasus harus diatur oleh protokol dan prosedur yang ditetapkan yang memungkinkan perspektif, sumber daya, dan keterampilan penyedia layanan yang berbeda untuk dimasukkan ke dalam rencana tindakan kasus klien.<sup>59</sup> Langkah-langkah kerahasiaan yang kuat harus diterapkan, termasuk membatasi pembagian informasi tentang kasus dan partisipasi peserta konferensi kasus lainnya sesuai dengan kebutuhan, dengan kata lain, dengan orang lain tidak boleh hadir kecuali jika kontribusi mereka diperlukan untuk perlindungan penyintas dan anak.

### Layanan Keadilan

Meskipun mediasi adalah upaya yang umum dilakukan di sektor peradilan sebagai cara untuk menghindari perlunya proses pengadilan, mediasi tidak disarankan untuk KtP karena dapat semakin memperkuat kontrol dan pelecehan oleh pelaku laki-laki, memfasilitasi penyalahan korban, dan mereplikasi norma-norma yang membenarkan kekerasan berbasis gender terhadap perempuan dan anak perempuan.<sup>60</sup> Oleh karena itu, pekerja sosial tidak boleh melakukan mediasi antara pelaku dan penyintas, tetapi harus memberikan informasi kepada penyintas tentang pilihannya, mendiskusikan risiko dan mengatur rujukan positif.<sup>61</sup> Pekerja sosial harus bekerja sama dengan aktor peradilan untuk memperkuat sistem peradilan formal demi perlindungan yang efektif bagi perempuan dan anak dengan mempertimbangkan perspektif disabilitas. Hal ini termasuk memungkinkan integrasi antara bantuan hukum untuk penyintas kekerasan dewasa, dan untuk sengketa hak asuh, dan nafkah anak. Tenaga kerja layanan sosial harus terbiasa dan bekerja dengan sistem perlindungan masyarakat dan aktor untuk memberikan layanan yang berpusat pada anak dan perempuan, dan hal ini dapat melibatkan kerja sama dengan pemangku kepentingan masyarakat yang menyediakan mediasi atau memimpin mekanisme peradilan adat. Dalam melakukan hal tersebut, penting untuk memastikan bahwa layanan masyarakat dan penyelesaian adat ini responsif gender dan peka terhadap disabilitas dan anak. Pemangku kepentingan masyarakat ini akan mencakup pemuka agama, pemimpin masyarakat dan suku, kepala keluarga dan hakim pengadilan adat.<sup>62</sup>

### Remaja

Penting untuk memastikan bahwa kebutuhan khusus remaja yang menjadi penyintas kekerasan, termasuk mereka yang sedang atau telah menikah, dan mereka yang memiliki anak, dan mereka yang secara ekonomi bergantung pada pelaku kekerasan, dipertimbangkan dalam desain dan pemberian layanan. Penyedia pelayanan harus siap untuk menanggapi remaja secara efektif, baik secara langsung maupun melalui rujukan yang tepat ke pelayanan dukungan khusus yang tersedia.

59 Komite Penyelamatan Internasional. Kurikulum Campuran Kekerasan Berbasis Gender

60 USAID dkk. (2017). Pedoman Manajemen Kasus Kekerasan Berbasis Gender Antar-Lembaga. USAID, PRIMERO, UNFPA, UNICEF, UNHCR, Komite Penyelamatan Internasional, Korps Medis Internasional. 2017

61 Ibid

62 Ellsberg, M. (2008). Kekerasan Terhadap Perempuan di Melanesia dan Timor Leste: Membangun Pendekatan Global dan Regional yang Menjanjikan. Canberra: Kantor Efektivitas Pembangunan, AusAID; UN Women (2021). Paket pelatihan untuk jaksa penuntut umum yang menangani kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan di Asia dan Pasifik. Bangkok; UN Women, 2021; UN Women dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2022). Meningkatkan pengumpulan dan penggunaan data administrasi tentang kekerasan terhadap perempuan. New York; UN Women dan WHO, 2022

Sistem perlindungan anak dan KBG harus secara eksplisit mengakui kapasitas anak dan remaja yang terus berkembang, termasuk dalam pemberian layanan pekerjaan sosial. Lihat tabel di bagian 5.4 tentang 'Panduan untuk Bekerja dengan Penyintas Anak, Remaja dan Dewasa' untuk informasi lebih lanjut tentang persetujuan dan remaja.

**Pendampingan dan Pengawasan Kasus Jangka Panjang bagi Korban Kekerasan Seksual Anak atau Orang Dewasa yang Pernah Mengalami Kekerasan Seksual Semasa Kecil**

Mengingat kekerasan seksual memiliki dampak seumur hidup, penting untuk melakukan pendampingan secara rutin untuk memantau dampak yang mungkin timbul dan merespons berbagai kebutuhan terkait di sepanjang masa hidup anak hingga ia mencapai usia dewasa.

### **Manajemen Data**

Pengumpulan dan pembagian data administrasi berkualitas tinggi dan berkelanjutan tentang KtP juga perlu diperkuat.<sup>63</sup> Sistem dan praktik berbagi data harus mematuhi standar KBG dan perlindungan anak untuk pengelolaan data yang aman dan etis.<sup>64</sup> Upaya untuk meningkatkan koordinasi dan manajemen data KtP dan KtA yang koheren idealnya akan melibatkan integrasi antara sistem-sistem ini, tetapi harus mempertimbangkan standar pembagian data/perlindungan yang berbeda untuk KtP/KtA (hak akses, protokol pembagian informasi, pelaporan), dan menghindari beban yang terlalu berat bagi penyedia dan pengumpul data serta memastikan sumber daya yang memadai dan dukungan teknis untuk sistem manajemen data terintegrasi. Jenis data yang direkam akan tergantung pada tujuan dan konteks layanan. Penilaian risiko, rencana, catatan kasus, rujukan, dll., harus dapat diakses di dalam organisasi sehingga pekerja dapat dengan mudah merujuk pada rencana tersebut dan agar penyintas tidak perlu terus menerus menceritakan pengalaman kekerasan dan pelecehan mereka, untuk mencegah terjadinya trauma ulang pada orang tersebut. Selain itu, pengumpulan informasi dan data dapat mendorong akuntabilitas penyediaan layanan dan menginformasikan praktik terbaik di masa depan.

### **Perlindungan dari kekerasan selama bencana alam dan situasi darurat**

Tenaga kerja layanan sosial, bekerja sama dengan departemen penanggulangan bencana, juga memainkan peran kunci dalam tindakan pencegahan, perlindungan dan respons untuk KtP dan KtA selama kesiapsiagaan dan tanggap darurat, sebagaimana diuraikan dalam kerangka kerja regional ASEAN untuk perlindungan, gender, dan inklusi dalam penanggulangan bencana, dan pedoman yang menyertainya.<sup>65</sup>

63 UN Women dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2022). Meningkatkan pengumpulan dan penggunaan data administratif tentang kekerasan terhadap perempuan. New York; UN Women dan WHO, 2022.

64 Aliansi Perlindungan Anak dalam Aksi Kemanusiaan, Standar Minimum Perlindungan Anak dalam Aksi Kemanusiaan, Edisi 2019, 2019; dan, Area Tanggung Jawab Kekerasan Berbasis Gender (2019). Standar Minimum Antar-Lembaga untuk Kekerasan Berbasis Gender dalam Program Keadaan Darurat. New York: Komite Penyelamatan Internasional, UNFPA dan UNICEF

65 <https://asean.org/book/guidelines-for-operationalising-the-asean-regional-framework-of-protection-gender-dan-penyertaan-dalam-penanggulangan-bencana/>

## 6. Praktik pekerjaan sosial yang berkualitas

Dalam menilai dan merencanakan layanan yang diperlukan dan tenaga kerja layanan sosial yang diperlukan untuk memberikan layanan tersebut, untuk mencegah dan menangani kekerasan terhadap anak dan perempuan, ada sejumlah persyaratan sistemik yang diperlukan untuk memastikan layanan pekerjaan sosial yang berkualitas:

Kerangka Kerja Legislatif dan Kebijakan yang bersifat multisektoral dan melindungi hak-hak anak, remaja dan perempuan untuk bebas dari segala bentuk kekerasan, termasuk selama konflik, krisis dan bencana alam.<sup>66</sup>

- Legislasi dan kebijakan tertanam dalam data prevalensi tingkat negara yang kuat yang dipilah berdasarkan usia, jenis kelamin, disabilitas, etnis, dan lokasi; dan menentukan parameter untuk pengumpulan dan pelaporan data administratif yang dilokalkan.
- Kebijakan dan legislasi nasional selaras dengan standar internasional dan regional serta kewajiban untuk mengakhiri kekerasan terhadap perempuan dan hak perlindungan anak.
- Perundang-undangan (i) sangat mendorong orang tua, guru, dan pengasuh lainnya untuk menggunakan cara-cara non-kekerasan dalam mendisiplinkan anak-anak mereka, (ii) mengkriminalkan pelecehan seksual dan eksploitasi perempuan dan anak-anak, (iii) memungkinkan pemindahan pelaku dari rumah untuk mencegah pemisahan anak-anak yang tidak perlu, (iv) menjelaskan hukuman, sanksi, dan tindakan penegakan hukum untuk meminta pertanggungjawaban pelaku, dan (v) menyertakan pasangan yang belum menikah dalam kerangka hukum untuk kekerasan yang dilakukan oleh pasangan intim.
- Kerangka kerja legislatif dan kebijakan sudah inklusif terhadap disabilitas dan mencakup ketentuan-ketentuan eksplisit untuk melindungi perempuan dan anak dengan disabilitas dari kekerasan.
- Jalan menuju realisasi progresif digambarkan dalam kebijakan yang aspiratif, dengan mempertimbangkan konteks sosial-ekonomi dan budaya.
- Rencana aksi multi-sektor nasional untuk mengakhiri kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak menentukan paket layanan sosial yang penting dan termasuk rencana tanggap konflik dan krisis.

66 <https://asean.org/book/asean-regional-framework-on-protection-gender-and-inclusion-in-disaster-management-2021-2025-arf-pgi/>

### **Kotak teks dengan contoh-contoh ketentuan yang inklusif bagi penyandang disabilitas di Vietnam:**

- Konstitusi Republik Sosialis Vietnam diadopsi pada tahun 1992 dan diamendemen pada tahun 2001 oleh Majelis Nasional. Perlindungan terhadap penyandang disabilitas tercantum dalam Pasal 59 dan 67.
- Undang-Undang Nasional Vietnam tentang Disabilitas (2010) mencakup pembentukan Dewan Koordinasi Nasional tentang Disabilitas (NCCD), pemberlakuan kode akses bebas hambatan, standar untuk konstruksi publik dan transportasi umum, dan beberapa ketentuan inklusi disabilitas dalam Undang-Undang Pelatihan Kejuruan.
- Keputusan 28/2012/ND-CP memberikan panduan untuk beberapa pasal dalam Undang-Undang Penyandang Disabilitas.
- Rencana Aksi Nasional untuk Mendukung Penyandang Disabilitas 2021-2023

Sumber daya layanan: Layanan sosial yang penting untuk pencegahan dan penanganan kekerasan harus memiliki sumber daya yang memadai.

- Analisis anggaran berbasis bukti dan perhitungan biaya memastikan alokasi dan peruntukan yang cukup untuk layanan sosial penting (termasuk perlindungan sosial) yang mencegah dan menanggapi kekerasan terhadap perempuan dan anak.
- Penganggaran yang inklusif terhadap disabilitas memastikan adanya dana untuk menghilangkan hambatan akses bagi perempuan dan anak penyandang disabilitas dalam upaya pencegahan dan penanganan kekerasan, serta menyediakan intervensi yang ditargetkan bagi perempuan dan anak penyandang disabilitas.
- Prosedur operasi standar yang tepat tersedia untuk semua layanan sosial penting yang menentukan bagaimana mereka beroperasi sehingga privasi dan martabat perempuan dan anak-anak dihormati.

**Sumber Daya Manusia yang Responsif Gender dan Inklusif:** Profesionalisasi tenaga kerja pekerjaan sosial membutuhkan penggambaran yang jelas tentang peran dan tanggung jawab di dalam sektor ini, deskripsi pekerjaan yang terstandarisasi, pengawasan terstruktur dan rasio klien yang ditetapkan.<sup>67</sup> Tindakan-tindakan ini harus mempertimbangkan dan mendukung layanan pekerjaan sosial KtP dan KtA yang terkoordinasi sesuai dengan rekomendasi yang tercantum di sini, termasuk mempertahankan spesialisasi yang berbeda.

Strategi sumber daya manusia harus responsif gender dan inklusif. Sebagai sektor perawatan, perempuan sering kali menjadi mayoritas tenaga kerja pekerjaan sosial terutama di tingkat layanan.<sup>68</sup> Sumber daya manusia yang responsif gender harus mendorong kesetaraan perempuan dalam

67 UNICEF (2019). Pedoman untuk Memperkuat Tenaga Kerja Layanan Sosial untuk Perlindungan Anak. New York; Februari, 2019

68 Kantor Regional Asia Timur dan Pasifik UNICEF dan Aliansi Tenaga Kerja Layanan Sosial Global (2019). Tenaga Kerja Layanan Sosial di Wilayah Asia Timur dan Pasifik: Tinjauan Multi-Negara, UNICEF, Bangkok, 2019



pekerjaan berbayar, misalnya melalui cuti orang tua berbayar dan pilihan untuk layanan penitipan anak serta melalui kesempatan untuk meningkatkan keterampilan dan promosi ke posisi manajerial. Hal ini juga membutuhkan pengawasan yang memadai untuk memungkinkan pengembangan keterampilan.

**Struktur dan koordinasi layanan** Struktur pekerjaan sosial formal membutuhkan kepemimpinan, manajemen dan jalur pengawasan yang jelas, serta mekanisme koordinasi, baik di tingkat nasional, lokal maupun masyarakat.

- Struktur kepemimpinan nasional yang formal secara strategis memperkuat peran tenaga kerja layanan sosial untuk mengkoordinasikan dan mendorong inisiatif pencegahan dan penanganan kekerasan.
- Semua pemangku kepentingan yang relevan dilibatkan pada tingkat tertinggi sejak awal. Tanggung jawab kolektif ini memperoleh dukungan dan pendanaan untuk pelaksanaan rencana.
- Struktur mendefinisikan kebutuhan staf mereka berdasarkan rasio pekerja dan populasi yang memadai.<sup>69</sup>
- Struktur memperhitungkan peran pemerintah sebagai pengemban tugas utama dan mencakup parameter yang jelas untuk hubungan dengan para advokat non-pemerintah, pelobi, dan penyedia layanan sosial.
- Peran, tanggung jawab dan akuntabilitas pekerja sosial profesional, para pekerja sosial profesional dan sukarelawan di tingkat nasional dan sub-nasional didefinisikan dengan jelas.
- Di mana ada satuan kerja layanan sosial yang berbeda yang beroperasi (misalnya, tempat penampungan untuk perempuan dan anak perempuan, departemen perlindungan anak di kantor layanan sosial, dukungan psikososial yang berpusat pada perempuan, dll.), pemberian layanan memperhitungkan kejadian kekerasan yang terjadi bersamaan.
- Struktur tersebut mempertimbangkan persyaratan gender tenaga kerja yang memprioritaskan keselamatan, keamanan dan kesejahteraan perempuan dan anak yang menjadi korban dan penyintas kekerasan. Misalnya, peraturan menyatakan kapan pekerja sosial laki-laki dapat dan tidak dapat bekerja sendirian dengan perempuan dan anak korban dan penyintas.
- Mekanisme untuk kolaborasi dan koordinasi formal yang teratur dan sistematis dengan para pekerja sekutu di bidang kesehatan, peradilan dan kepolisian, dan pendidikan - tersedia di tingkat nasional dan sub-nasional untuk tindakan multi-sektor dalam pencegahan dan penanganan kekerasan.

**Perencanaan partisipatif dan akuntabilitas:** perempuan korban dan penyintas, serta orang dewasa yang pernah mengalami kekerasan saat masih kecil harus berpartisipasi dalam perencanaan, perancangan dan peninjauan sistem layanan sosial.

- Korban dan penyintas dikonsultasikan selama perencanaan, pemantauan dan evaluasi layanan pencegahan dan penanganan kekerasan.

<sup>69</sup> GSSWA dan UNICEF, Oktober 2022, Usulan panduan untuk mengembangkan rasio tenaga kerja layanan sosial minimum. Temuan tinjauan pustaka dan panduan langkah demi langkah.

- Mekanisme pengaduan dan keluhan dapat diakses oleh semua orang (misalnya, mempertimbangkan kendala literasi dan bahasa, bersifat rahasia dan aman untuk diakses oleh perempuan dan anak-anak, menawarkan solusi khusus untuk perempuan dan anak-anak penyandang disabilitas, dll.), dan laporan rutin diterbitkan.

**Akuntabilitas tenaga kerja:** mekanisme yang tersedia untuk meminta pertanggungjawaban tenaga kerja layanan sosial di semua tingkatan terhadap serangkaian standar dan kode etik.

- Struktur dan layanan untuk pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan tunduk pada standar minimum formal dan ditinjau secara berkala dan jelas.
- Sistem registrasi profesional tersedia untuk pekerja sosial melalui dewan nasional yang merupakan badan publik untuk meningkatkan kualitas praktik pekerjaan sosial, mempromosikan dan menegakkan standar dan etika profesional.
- Seorang inspektur jenderal, advokat warga atau ombudsman ditunjuk untuk menyelidiki keluhan khusus tentang struktur tenaga kerja layanan sosial (keluhan yang tidak dapat diselesaikan dalam mekanisme biasa).



## 7. Mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, serta memprofesionalkan tenaga kerja layanan sosial untuk layanan KtA dan KtP

Penguatan tenaga kerja pekerjaan sosial mencakup pendidikan dan pengembangan keterampilan berdasarkan kerangka kerja kompetensi yang telah disepakati, regulasi dan akreditasi penyedia pelatihan dan pendidikan, serta menilai dan mengatasi kesenjangan dan kelemahan sumber daya manusia.

Upaya untuk memprofesionalkan tenaga kerja pekerjaan sosial harus mengadopsi pendekatan seluruh sistem yang berfokus pada KtP dan KtA. Komponen kunci dari hal ini adalah pengembangan pengetahuan dan keterampilan melalui uji coba, **memvalidasi dan mengadopsi pendekatan peningkatan kapasitas yang efektif yang relevan dengan konteks**, termasuk Pelatihan untuk Pelatih (*Training of Trainers/ToT*), pembinaan dan modalitas pembelajaran jarak jauh.

Kemitraan dengan perguruan tinggi juga direkomendasikan **untuk memasukkan pencegahan dan penanganan kekerasan dalam kurikulum prajabatan para profesional yang relevan** (keperawatan, kedokteran, pekerjaan sosial, pendidik, profesional penegak hukum, dll.). Dukungan untuk skema pendidikan, seperti penempatan dan pertukaran juga dapat mendukung spesialisasi dalam KtP dan/atau KtA.

**Pembelajaran dalam jabatan dan pembelajaran berkelanjutan bagi pekerja sosial, paraprofesional dan sukarelawan tentang KtP dan KtA juga sangat penting.** Ini termasuk pembelajaran bersama tentang KtP dan KtA, peluang berbagi pengetahuan dan pengalaman untuk tenaga kerja layanan sosial serta pekerja terkait dan aktor multi-sektor yang relevan. Kegiatan ini harus dimanfaatkan sebagai peluang untuk memperkuat hubungan antara para aktor serta memajukan praktik layanan yang terkoordinasi dan jika perlu, layanan terpadu untuk sistem KtP dan KtA yang komprehensif.

Program pelatihan harus menyoroti perlunya pendekatan yang unik terhadap anak-anak dan protokol khusus anak yang harus diikuti. Mereka juga harus menghindari praktik-praktik tokenistik, seperti "menambahkan" anak-anak ke dalam sesi KtP. Sebaliknya, sesi KtA harus menyoroti pendekatan berbeda dari KtP yang memprioritaskan pemberdayaan penyintas sebagai pengambil keputusan dan meminta perhatian pada kekerasan terhadap anak yang spesifik gender, seperti kekerasan berbasis gender terhadap anak perempuan. Sebagaimana dicatat di tempat lain (lihat Perlindungan: *Model Layanan Pekerjaan Sosial bagi KtP dan KtA*), pelatihan juga harus mencakup fokus yang bernuansa pada IPV dan dampaknya terhadap anak-anak, serta kejadian IPV dan kekerasan terhadap anak secara bersamaan untuk mendukung layanan yang peka terhadap anak, ramah remaja, dan berpusat pada penyintas yang terkoordinasi.

Upaya untuk memprofesionalkan tenaga kerja pekerjaan sosial harus memastikan **partisipasi substantif dari penyedia layanan yang berbasis masyarakat dan dipimpin oleh perempuan.** Kegagalan untuk melibatkan mereka dalam upaya menuju profesionalisasi berisiko mengabaikan pengalaman mereka yang kaya sebagai penyedia layanan garis depan utama di komunitas yang kurang terlayani dan melemahkan akuntabilitas kepada para penyintas, yang berdampak pada

efektivitas layanan secara keseluruhan.<sup>70</sup> Organisasi hak-hak perempuan dan perwakilan dari layanan berbasis masyarakat harus menjadi bagian dari proses ini sejak awal, misalnya melalui partisipasi dalam mekanisme koordinasi dan perencanaan profesionalisasi layanan sosial. Proses akreditasi bertahap yang mencakup tindakan untuk membantu penyedia layanan yang lebih kecil memenuhi persyaratan akreditasi dapat membantu menghindari pengurusan saat memformalkan layanan.

---

70 Stanley dan Humphreys 'Kerja Multi-Lembaga dan Multi-Disiplin: Hambatan dan Peluang' dalam Kekerasan dalam Rumah Tangga dan Perlindungan Anak: Petunjuk untuk praktik yang baik (2006) London; Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2006.



## 8. Mendukung tenaga kerja layanan sosial untuk layanan KtA dan KtP

**Supervisi profesional yang mendukung:** Supervisi terstruktur yang diberikan, baik secara individu maupun kelompok, kepada pekerja sosial yang bekerja di layanan harus mendukung peningkatan pengetahuan dan keterampilan praktik KtP dan KtA, pengembangan praktik reflektif, dan koordinasi kerja kasus. Hal ini membutuhkan pengawas sendiri untuk memiliki pemahaman tentang KtP, KtA dan persinggungannya, termasuk yang berkaitan dengan pemberian layanan pekerjaan sosial.

### Perawatan Diri untuk pekerja

Mendukung orang-orang yang terkena dampak KtP/AKDRT adalah pengalaman yang berharga bagi banyak orang, namun, tingkat stres yang tinggi akan menyertai pekerjaan ini dari waktu ke waktu. Selain itu, isu-isu seperti trauma viktimisasi, stres, dan kelelahan juga menjadi pertimbangan penting. Penting bagi pekerja untuk mendapatkan pengawasan rutin dan kesempatan untuk berdiskusi dengan rekan kerja dalam konteks organisasi dan memiliki rencana perawatan diri.

**Sumber daya manusia yang berkelanjutan membutuhkan sistem dukungan kesehatan mental untuk penyedia** layanan perlindungan anak dan KtP yang berada **di garis depan**. Mengingat prevalensi KtP dan tingginya proporsi perempuan dalam angkatan kerja pekerjaan sosial, banyak pekerja sosial adalah penyintas. Untuk alasan ini, sangat penting untuk menyediakan informasi dan rujukan ke kesehatan mental serta layanan KtP multisektor. Pekerja sosial akan memiliki hubungan profesional dengan penyedia layanan lainnya. Untuk alasan ini, rujukan harus mencakup berbagai pilihan untuk memastikan pekerja sosial dapat memilih untuk mencari dukungan dari penyedia layanan yang disukai dan kerahasiaan mereka tetap terjaga.

### Keselamatan dan perlindungan di tempat kerja untuk tenaga kerja layanan sosial

Keselamatan di tempat kerja sangat penting untuk memastikan tenaga kerja layanan sosial yang memadai dan efektif dan sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang menyembuhkan bagi perempuan dan anak yang menjadi korban dan penyintas kekerasan. Sebagian besar klien dan keluarga yang dilayani oleh pekerja sosial tidak memberikan ancaman atau menimbulkan bahaya. Namun, dalam kasus-kasus di mana ancaman mungkin terjadi, misalnya dalam layanan perlindungan anak atau tempat penampungan kekerasan dalam rumah tangga, pemberi kerja harus memiliki pedoman untuk mengatasi masalah ini dengan tepat. Penting bagi organisasi yang mempekerjakan pekerja sosial untuk menciptakan dan mempertahankan budaya yang memprioritaskan keselamatan dan keamanan karyawan mereka.

### Kolaborasi antar sektor

Kolaborasi antar sektor juga penting. Penting untuk mempelajari dan memandu bagaimana berkoordinasi secara interdisipliner dalam proses penyediaan layanan dan kegiatan terkait kesehatan, pendidikan, kehakiman, kepolisian, pengadilan, kejaksaan dan organisasi sosial lainnya. Hal ini akan membuat penyediaan layanan menjadi lebih inklusif, lebih efisien, lebih berkelanjutan dan lebih ramah.

## 9. Pelajaran dan Praktik Baik dari Pemetaan dan Konsultasi Regional

Silakan lihat LAMPIRAN 4. Pemetaan Praktik, Kebijakan, dan Perangkat yang Menjanjikan yang Tersedia Mengenai Layanan Penting bagi Korban KtP-KtA

### LAMPIRAN 1: Komitmen regional dan nasional terhadap hak asasi manusia, hak anak, kesetaraan gender, dan hak atas perlindungan sosial

Global	Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan (CEDAW)	1979
	Konvensi Hak-Hak Anak (CRC)	1989
	Konvensi tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD)	2006
<b>Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan – Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG)</b>		
<b>SDG 1.3:</b> Menerapkan sistem dan langkah-langkah perlindungan sosial yang sesuai secara nasional untuk semua, termasuk yang mendasar, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi masyarakat miskin dan rentan.		
<b>SDG 5.2:</b> Menghapuskan segala bentuk kekerasan terhadap semua perempuan dan anak perempuan di ruang publik dan privat, termasuk perdagangan manusia, eksploitasi seksual, serta jenis-jenis eksploitasi lainnya.		
<b>SDG 5.3:</b> Menghapuskan semua praktik berbahaya, seperti pernikahan anak, pernikahan dini dan pernikahan paksa, serta mutilasi alat kelamin perempuan.		
<b>SDG 16.2:</b> Mengakhiri pelecehan, eksploitasi, perdagangan manusia dan segala bentuk kekerasan dan penyiksaan terhadap anak-anak.		
Regional	Cetak Biru Komunitas Sosial-Budaya ASEAN 2025	2016
	Visi Komunitas ASEAN 2025	2015
	Deklarasi Ha Noi tentang Peningkatan Kesejahteraan dan Pembangunan Perempuan dan Anak-anak ASEAN	2010
	Deklarasi Hanoi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif	2020
	Peta Jalan ASEAN untuk Implementasi Deklarasi Hanoi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif	
	Kerangka Kerja Regional ASEAN tentang Perlindungan, Gender, dan Inklusi dalam Manajemen Bencana 2021-2025 (ARF-PGI)	2021
	Deklarasi ASEAN tentang Penguatan Perlindungan Sosial	2013
	Kerangka Kerja Regional dan Rencana Aksi untuk Mengimplementasikan Deklarasi ASEAN tentang Memperkuat Perlindungan Sosial	2018
	Deklarasi Bali tentang Peningkatan Peran dan Partisipasi Penyandang Disabilitas	2011
	Disabilitas dalam Komunitas ASEAN dan Kerangka Kerja Mobilisasi Dekade Penyandang Disabilitas ASEAN	2018



Rencana Induk Pemberdayaan ASEAN 2025: Pengarusutamaan Hak-hak Penyandang Disabilitas	2015
Deklarasi Kuala Lumpur tentang Penuaan: Memberdayakan Orang Lanjut Usia di ASEAN	2012
Deklarasi Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan di Kawasan ASEAN Rencana Aksi Regional ASEAN tentang Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan (ASEAN RPA on EVAW)	2012 2016
Rencana Aksi Regional ASEAN untuk Penghapusan Kekerasan terhadap Anak (RAR ASEAN tentang EVAC) [Termasuk Deklarasi Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan dan Penghapusan Kekerasan terhadap Anak di ASEAN tertanggal 2013]	2016
Deklarasi Perlindungan Anak dari Segala Bentuk Eksploitasi Online dan Penyalahgunaan di ASEAN	2019
Deklarasi ASEAN tentang Hak-hak Anak dalam Konteks Migrasi	2019
Deklarasi ASEAN tentang Perlindungan dan Pemajuan Hak-Hak Pekerja Migran	2007
Konsensus ASEAN tentang Perlindungan Hak-Hak Pekerja Migran	2017
Pernyataan Bersama Pertemuan Tingkat Menteri ASEAN untuk Kesejahteraan Sosial dan Pengembangan Mitigasi Dampak COVID-19 terhadap Kelompok Rentan	2020
Pernyataan Bersama Pertemuan Tingkat Menteri ASEAN untuk Kesejahteraan Sosial dan Pengembangan Mitigasi Dampak COVID-19 terhadap Kelompok Rentan	2020

## LAMPIRAN 2: Kerangka kerja global yang relevan dengan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak

Paket Layanan Penting untuk Perempuan dan Anak Perempuan yang Mengalami Kekerasan	2015
Pedoman Internasional tentang HIV/AIDS dan Hak Asasi Manusia	2006
Menghormati Perempuan: Kerangka Kerja Pencegahan Kekerasan Terhadap Perempuan	
INSPIRE: Tujuh Strategi untuk Mengakhiri Kekerasan terhadap Anak	2016
Pedoman Pengasuhan Alternatif untuk Anak (PBB, 2010)	2010
Panduan untuk Memperkuat Tenaga Kerja Layanan Sosial untuk Perlindungan Anak	2019

## LAMPIRAN 3: Definisi Tenaga Kerja Dinas Sosial

Definisi-definisi ini sejalan dengan Pasal IV Peta Jalan ASEAN untuk Implementasi Deklarasi Hanoi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif. [https://asean.org/wp-content/uploads/2021/11/FINAL-ASEAN-Social-Work-Road-Map\\_AMMSWD-endorsed.pdf](https://asean.org/wp-content/uploads/2021/11/FINAL-ASEAN-Social-Work-Road-Map_AMMSWD-endorsed.pdf); dan diadaptasi dari definisi tenaga kerja menurut Aliansi Tenaga Kerja Layanan Sosial Global (GSSWA) <https://www.socialserviceworkforce.org/who-social-service-workforce>

### Tenaga kerja layanan sosial

mencakup berbagai profesional pemerintah dan non-pemerintah serta para profesional dan sukarelawan di tingkat masyarakat, yang bekerja dengan anak-anak, remaja, perempuan dan laki-laki dewasa, orang tua, keluarga dan masyarakat, dengan fokus pada mereka yang memiliki kebutuhan tambahan yang berada dalam situasi rentan atau berisiko, untuk melindungi dan memastikan perkembangan yang sehat dan kesejahteraan serta pemenuhan hak-hak mereka. Untuk melakukannya, tenaga kerja layanan sosial menyediakan layanan preventif, responsif, dan promotif yang diinformasikan oleh humaniora dan ilmu sosial, pengetahuan lokal, pengetahuan dan keterampilan khusus dan interdisipliner, serta prinsip-prinsip etika.

Pekerja layanan sosial melibatkan orang, struktur dan organisasi untuk memfasilitasi akses ke layanan yang dibutuhkan, mengentaskan kemiskinan, menantang dan mengurangi diskriminasi dan isolasi sosial, mempromosikan keadilan sosial dan hak asasi manusia, serta mencegah dan merespons kekerasan, pelecehan, eksploitasi, penelantaran, dan perpisahan keluarga. Tenaga kerja yang lebih luas termasuk praktisi, peneliti, manajer dan pendidik.

Pekerja layanan sosial termasuk pekerja sosial, pekerja kasus, pekerja komunitas, manajer kasus, dan lainnya, termasuk mereka yang bekerja dengan kelompok tertentu atau pada isu-isu tertentu, misalnya, pekerja perlindungan anak dan perawatan remaja, mereka yang berspesialisasi dalam menangani kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak, dan mereka yang bekerja dengan penyandang disabilitas, orang dengan kebutuhan kesehatan mental, migran dan lansia. Jabatan dan fungsi pekerjaan yang tepat berbeda-beda di setiap negara, sesuai dengan hukum, kebijakan, budaya, tradisi, dan perkembangan historis dari peran dan fungsi profesi tersebut dalam setiap konteks.

### Profesi pekerjaan sosial

Profesi utama dan inti dalam dunia kerja pelayanan sosial. Profesi ini merupakan profesi berbasis praktik dan disiplin akademis yang mendorong perubahan dan pengembangan sosial, kohesi, dan partisipasi sosial, serta pemberdayaan dan pembebasan masyarakat. Prinsip-prinsip keadilan sosial, hak asasi manusia, responsif gender, kepekaan budaya, tanggung jawab kolektif, dan penghormatan terhadap keragaman adalah inti dari pekerjaan sosial. Didasari oleh teori-teori pekerjaan sosial, ilmu sosial, humaniora, dan pengetahuan lokal, pekerjaan sosial melibatkan berbagai individu dan struktur untuk mengatasi tantangan hidup dan meningkatkan kesejahteraan.



---

## Pekerja sosial

Para profesional dengan gelar akademis, yang mempromosikan perubahan dan pengembangan sosial, kohesi sosial, dan pemberdayaan masyarakat. Namun, di banyak negara, istilah 'pekerja sosial' digunakan dalam pengertian umum untuk merujuk pada orang-orang yang mungkin menyediakan layanan ini namun tidak memiliki kualifikasi formal.<sup>71</sup> Seperti yang telah dijelaskan di atas, pekerjaan pekerja sosial dengan kelompok tertentu atau pada isu-isu tertentu sering kali melibatkan keterlibatan dengan individu dan populasi yang mengalami trauma. Untuk itu, mereka memiliki keterampilan khusus yang relevan dengan kebutuhan tersebut serta diperlukan untuk memastikan pendekatan yang tidak membahayakan. Pekerja sosial juga sering memainkan peran kunci dalam koordinasi dan sistem antarlembaga serta pengembangan, implementasi, dan pemantauan kebijakan.

---

## Para profesional atau para pekerja sosial

Orang-orang yang dilatih melalui pelatihan non-gelar untuk melakukan fungsi-fungsi pekerjaan sosial tertentu, sambil bekerja dari samping atau mendukung pekerjaan profesional di bidang yang sama. Mereka berusaha memenuhi kebutuhan individu dalam situasi dan kelompok yang rentan melalui penjangkauan dan dukungan di tingkat komunitas dan sangat penting untuk memberikan layanan sosial terutama di lingkungan dengan sumber daya yang rendah. Para profesional melayani dalam berbagai peran sebagai staf yang dibayar atau sebagai sukarelawan.

---

## Pekerja aliansi

Para profesional yang terlibat dalam sektor-sektor seperti pendidikan, kesehatan atau peradilan, yang memiliki peran penting terkait dengan perawatan, dukungan, pencegahan, pemberdayaan, dan perlindungan serta promosi hak-hak masyarakat. Mereka bukanlah penyedia layanan sosial, melainkan pelaku peran spesialis di sektor mereka masing-masing. Peran dan tanggung jawab yang mereka lakukan dapat menjadi kunci untuk penyampaian layanan sosial yang efektif (contohnya dapat mencakup staf sekolah yang memastikan penempatan sekolah dan dukungan tambahan di sekolah untuk anak yang ditempatkan dengan pengasuh atau perawat keluarga; staf rumah sakit yang bekerja sama dengan perawat, pekerja perawatan, dan pekerja layanan sosial di masyarakat untuk mempersiapkan pemulangan dari rumah sakit bagi lansia atau penyandang disabilitas yang rentan; serta, bagi ibu dan anak yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga, pemerintah daerah dapat mengatur perumahan yang layak dan terjangkau serta berkoordinasi dengan polisi dan layanan sosial mengenai rencana keselamatan). Demikian pula, sebagai imbalannya, pekerjaan tenaga kerja layanan sosial dapat membantu meningkatkan efektivitas layanan yang disediakan oleh sektor terkait. Sebagai contoh, hasil kesehatan dapat ditingkatkan melalui penanganan faktor sosial dan lingkungan yang terkait dengan penyakit dan kondisi kesehatan kronis, dalam pencegahan, pengobatan, pemulihan dan rehabilitasi.<sup>72</sup> Pekerja yang terkait berkolaborasi secara erat dengan tenaga kerja layanan sosial, tetapi selaras dengan tenaga kerja lainnya. Para profesional, seperti dokter, perawat, pengacara, hakim, guru, dan polisi.

---

71 Definisi Global Pekerjaan Sosial, 2014, <[www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work](http://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work)>.

72 Peta Jalan ASEAN untuk Implementasi Deklarasi Hanoi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial untuk Komunitas ASEAN yang Kohesif dan Responsif

---

## Relawan

Relawan yang berkontribusi pada sektor pelayanan sosial bukan merupakan kelompok yang homogen. Mereka bisa saja profesional, paraprofesional atau non-profesional, menerima atau tidak menerima gaji. Relawan memainkan peran tambahan dengan mengisi kekosongan yang tidak tercakup oleh staf profesional yang berkualifikasi atau para profesional yang dibayar, yang paling sering terjadi di tingkat komunitas. Relawan harus mematuhi prinsip-prinsip etika inti yang memandu sektor pelayanan sosial, dengan nilai utama 'tidak membahayakan'. Hal ini harus tetap menjadi tanggung jawab organisasi, profesional dan para profesional yang menggunakan jasa relawan untuk mengatur perilaku mereka dan memastikan bahwa relawan memiliki tingkat kompetensi, keterampilan, pelatihan, dukungan dan pengawasan yang diperlukan, untuk terlibat secara aman dalam pekerjaan di lingkungan tertentu.

Banyak pekerja sosial profesional dan anggota tenaga kerja layanan sosial lainnya memulai karir mereka dengan memperoleh pengalaman sebagai sukarelawan, dan peran layanan sukarela sebagai batu loncatan untuk masuk ke dunia kerja harus didorong. Pengembangan ini harus berada dalam kerangka kerja karir yang berbasis kompetensi dan diatur, yang memungkinkan individu yang pertama kali melayani komunitas lokal mereka secara sukarela untuk melangkah maju, setelah mendapatkan pelatihan berbasis kompetensi dan praktik yang diawasi, untuk tingkat profesi yang lebih tinggi.

---



## LAMPIRAN 4. Pemetaan Praktik, Kebijakan dan Perangkat yang Menjanjikan yang Tersedia Mengenai Layanan Penting bagi Korban KtA-KtP

Tautan:

Lampiran - Pemetaan Praktik Baik, Kebijakan dan Perangkat yang Tersedia Mengenai Layanan Penting bagi Korban KtA-KtP .xlsx

Negara Anggota ASEAN	Praktik baik dalam hukum dan kebijakan terkait pekerja sosial dan garda terdepan (penyedia layanan) yang mengatur Perlindungan dari Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Protokol layanan, panduan atau alat yang mendukung layanan manajemen kasus terintegrasi untuk Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Praktik baik dalam tenaga kerja pekerja sosial (penyedia layanan) yang mengatur irisan antara Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam pencegahan dan penanganan	Pelatihan atau Peningkatan Kapasitas yang mengatur Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Lokal
Kamboja	<p>Kamboja memiliki undang-undang tentang Pencegahan Domestik Kekerasan dan Perlindungan Korban (UU DV tahun 2006) yang mencakup perempuan dan anak-anak korban kekerasan.</p> <p>Pemerintah Kamboja telah berupaya meningkatkan Undang-Undang Perlindungan Anak yang saat ini dalam tahap akhir revisi sebelum diserahkan kepada Majelis Nasional.</p> <p>Undang-undang perlindungan anak menciptakan hubungan antara Perlindungan Terhadap Anak dan Perlindungan Terhadap Perempuan ketika mendefinisikan peran Perempuan dan Anak Komite Konsultatif dan Dewan Komune bagi Perempuan dalam memberikan layanan pencegahan anak-anak dan keluarga dari kekerasan.</p> <p>UU KDRT akan direvisi.</p> <p>Kementerian Urusan Perempuan telah memulai beberapa konsultasi mengenai revisi pada pertengahan tahun 2023.</p> <p>Seperti saat ini, DV sampai batas tertentu menciptakan hubungan antara Kekerasan Terhadap Anak dan Kekerasan Terhadap Perempuan, misalnya, pasal 2 menetapkan bahwa: <i>“Yang dimaksud adalah kekerasan dalam rumah tangga terhadap kekerasan yang sedang dan mungkin terjadi terhadap: 1- Suami atau istri 2- Tanggungan anak 3- Orang yang tinggal di bawah atap rumah dan yang menjadi tanggungan rumah tangga”</i>.</p>	<p>Melalui dukungan UNICEF, Kementerian Perempuan mengembangkan Panduan untuk Integrasi Kekerasan Berbasis Gender (KBG) dalam SOP Perlindungan anak dan Manajemen Kasus Primero.</p> <p>Kementerian Perempuan mengintegrasikan gender dalam Strategi dan Program Pengasuhan Positif dalam NEARY RATTANAK Rencana Strategis 5 tahun untuk Memperkuat Pengarusutamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan 2019-2023.</p> <p>Dibawah Strategi 2-pendidikan Perempuan dan Anak. Lihat tautan berikut: <a href="http://mowa.gov.kh/Neary-Rattanak-V-final-Eng.pdf">Neary-Rattanak-V-final-Eng.pdf (mowa.gov.kh)</a></p> <p>Kementerian Perempuan juga mengembangkan Strategi Pengasuhan Positif dan Alat untuk orang tua serta pengasuh untuk mencegah dan menangani kekerasan terhadap anak dan KDRT.</p>	<p>Melalui dukungan UNFPA, inisiasi untuk memperkuat pekerja sosial dalam penanganan kasus Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak telah dilakukan termasuk tinjauan dan pelaksanaan kurikulum baik melalui <i>in-service</i> and <i>pre-service</i> serta pengembangan kapasitas untuk layanan berkualitas yang terkoordinasi dalam sektor kesehatan, keadilan, polisi dan layanan sosial. Sistem data administrasi untuk kekerasan terhadap perempuan dan anak juga diperkuat sebagai cara untuk menyediakan layanan terkoordinasi yang lebih baik dan mengembangkan kebijakan berbasis bukti.</p>	<p>Kementerian Sosial, Veteran dan Rehabilitasi Pemuda mengembangkan Panduan Kompetensi Dasar untuk Tenaga Kerja Layanan Sosial (2019) serta modul pelatihan KBG (2022).</p> <p>Tautan untuk Rencana Strategis untuk Pelatihan Tenaga Kerja Layanan Sosial W <a href="http://mosvy.gov.kh/wp-content/uploads/2021/06/TRG_SP_2021_2025_English_Signed-1.pdf">http://mosvy.gov.kh/wp-content/uploads/2021/06/TRG_SP_2021_2025_English_Signed-1.pdf</a></p>

Negara Anggota ASEAN	Praktik baik dalam hukum dan kebijakan terkait pekerja sosial dan garda terdepan (penyedia layanan) yang mengatur Perlindungan dari Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Protokol layanan, panduan atau alat yang mendukung layanan manajemen kasus terintegrasi untuk Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Praktik baik dalam tenaga kerja pekerja sosial (penyedia layanan) yang mengatur irisan antara Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam pencegahan dan penanganan	Pelatihan atau Peningkatan Kapasitas yang mengatur Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Lokal
Indonesia	<p>Untuk mengimplementasikan hukum yang relevan dengan layanan perlindungan untuk perempuan dan anak dari kekerasan, Pemerintah Indonesia telah membentuk model layanan terintegrasi bersama Unit Layanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTPPA). Payung hukum, panduan teknis, termasuk layanan aduan serta manajemen kasus untuk implementasi SOP, telah diterbitkan dalam format Peraturan Menteri dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sehingga 37 Provinsi dan lebih dari 514 Kabupaten/ Kota memiliki referensi standar pelayanan.</p> <p>Sebagai contoh, dalam konteks HIV terkait pekerjaan di Jawa Tengah, terdapat tiga Peraturan Gubernur:</p> <p>Pasal 6 dan Pasal 8 Peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan, Eksploitasi, dan Diskriminasi.</p>	<p>Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menerbitkan Peraturan nomor 2 tahun 2022 yang memperkenalkan Standar Layanan untuk Perlindungan Perempuan dan Anak korban kekerasan, yang dilengkapi dengan protokol layanan, SOP, dan formulir untuk manajemen kasus. Sebagai protokol layanan, lampiran peraturan menteri ini memberikan panduan interaksi dengan penyedia layanan lain yang relevan dan diperlukan untuk perlindungan perempuan dan anak korban kekerasan.</p> <p>Untuk mendukung manajemen informasi tentang layanan KTPA dan KTPA (Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak), Kementerian dengan dukungan dari UNICEF dan UNFPA memperkuat sistem manajemen informasi. Sistem ini disebut SIMFONI-PPA. Selain itu, dengan dukungan UNFPA, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Badan Pusat Statistik secara rutin melakukan survei prevalensi kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan (2016, 2021). Survei berikutnya direncanakan untuk tahun 2024.</p>	<p>Kementerian Sosial mengembangkan modul pelatihan tentang pencegahan dan penanganan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak untuk pekerja sosial. Modul ini telah digunakan secara luas untuk melatih staf garis depan program perlindungan sosial dan rehabilitasi sosial.</p> <p>Pada tahun 2019, Kementerian Kesehatan menerbitkan Kurikulum TOT untuk Layanan Kesehatan bagi Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak serta Tindak Pidana Perdagangan Orang. Bersama dengan Lembaga Penelitian dan Pengembangan UHAMKA, selama pandemi, UNDP Indonesia memprioritaskan penguatan jalur rujukan untuk penanganan korban kekerasan berbasis gender di 9 wilayah yaitu DKI Jakarta, Kota Depok, Kota Bogor, Kota Bekasi, Kota Tangerang Selatan, Kota Palu, Kota Jayapura, Kabupaten Jayapura dan Polda Papua, serta Kota Surabaya.</p> <p><a href="https://www.undp.org/indonesia/news/collaboration-support-survivors-gender-based-violence-scaled-during-covid-19-pandemic">https://www.undp.org/indonesia/news/collaboration-support-survivors-gender-based-violence-scaled-during-covid-19-pandemic</a></p> <p>Sebuah jaringan telah dibentuk antara Unit Layanan Terpadu untuk Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan. Dengan dukungan dari UNFPA, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak memperkuat mekanisme koordinasi yang dipimpin oleh pemerintah untuk inisiatif multisektoral dalam pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan, termasuk dalam konteks kemanusiaan, untuk menyediakan layanan komprehensif berkualitas tinggi bagi penyintas.</p>	<p>Kurikulum TOT untuk Layanan Kesehatan bagi Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak serta Tindak Pidana Perdagangan Orang, Kementerian Kesehatan, 2019.</p>



Negara Anggota ASEAN	Praktik baik dalam hukum dan kebijakan terkait pekerja sosial dan garda terdepan (penyedia layanan) yang mengatur Perlindungan dari Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Protokol layanan, panduan atau alat yang mendukung layanan manajemen kasus terintegrasi untuk Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Praktik baik dalam tenaga kerja pekerja sosial (penyedia layanan) yang mengatur irisan antara Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam pencegahan dan penanganan	Pelatihan atau Peningkatan Kapasitas yang mengatur Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Lokal
			Sebagai bagian dari pembangunan sistem yang didukung oleh UNFPA, kurikulum pra-layanan dan dalam-layanan untuk pekerja sosial tentang kekerasan terhadap perempuan sedang dikembangkan, dengan modul tentang kekerasan terhadap anak perempuan remaja.	
Filipina	<p>Di Filipina, terdapat legislasi yang luas terkait praktik pekerja sosial yang membantu dalam mempromosikan komplementaritas antara layanan KTP – KTPA:</p> <p>(4) Undang-Undang Republik No. 9262, Undang-Undang Anti-Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak-anak mereka memberikan akses ke layanan kekerasan berbasis gender multi-sektoral dan upaya hukum lainnya bagi penyintas KTP/KTPA. Mengakui dampak kekerasan oleh pasangan intim terhadap anak-anak (sebagai korban-penyintas juga, sebagai saksi, sebagai alat untuk memanipulasi/ mengendalikan perempuan/ istri/ibu). Undang-undang ini memberikan perlindungan baik bagi perempuan maupun anak-anak mereka termasuk penyediaan layanan. Undang-undang ini mendirikan Meja Kekerasan terhadap Perempuan Komunitas (Meja KTP Barangay) yang sejak itu berkembang untuk mencakup kekerasan terhadap anak-anak, ini dilakukan dengan pengetahuan tentang keterkaitan antara KTP dan KTPA. UNICEF mendukung integrasi ini terutama selama tanggapan terhadap Taifun Haiyan/Yolanda pada tahun 2014. Ada juga Federasi Petugas Layanan KTPA Barangay di Roxas City, Capiz, Visayas Barat, dan ini didukung oleh Pemerintah Lokal, ini dianggap sebagai praktik baik untuk diadopsi oleh LGU lainnya. Namun, masih ada</p>	<p>(1) Manajemen Kasus Responsif Gender</p> <p>(2) Pedoman Departemen Kesejahteraan Sosial dan Pembangunan dalam Penanganan KTPA dan Kekerasan Berbasis Gender dalam Situasi Darurat</p> <p>(3) Pedoman dalam Pendirian dan Pengelolaan Sistem Rujukan tentang KTPA di Tingkat Pemerintah Lokal</p> <p>Ada Perintah Administratif (AO) 014, s.2012 tentang Pedoman Institusionalisasi Manajemen Kasus Responsif Gender sebagai Model Praktik dalam Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan (KTP) oleh Departemen Kesejahteraan Sosial dan Pembangunan yang mencakup penyintas perempuan dan anak perempuan dari KTP, serta Pedoman dalam Pendirian dan Pengelolaan Sistem Rujukan tentang Kekerasan terhadap Perempuan di Tingkat Pemerintah Lokal oleh Komisi Pemerintah Filipina untuk Perempuan dan Dewan Antarlembaga tentang Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak mereka.</p> <p>Pemerintah Filipina berkomitmen untuk meninjau dan melaksanakan kebijakan, dengan dukungan UNFPA, untuk mengintegrasikan intervensi kesehatan seksual dan reproduksi (KSR) yang penting dan intervensi terhadap kekerasan terhadap perempuan, termasuk yang merespons kebutuhan remaja, dalam paket manfaat layanan kesehatan yang penting dari</p>	<p>Dewan antar lembaga tentang Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak-anak mereka adalah badan antarlembaga utama yang awalnya dibentuk berdasarkan RA 9262, dan sekarang telah berkembang seiring dengan RA 9710. Ini adalah badan pengawasan yang memandu dan memantau pelaksanaan hukum KTPA. Fokus utamanya adalah pada perempuan dan anak perempuan yang menjadi korban kekerasan berbasis gender. Namun, ada kebutuhan untuk lebih banyak interaksi dengan lembaga-lembaga terkait anak seperti Dewan Kesejahteraan Anak.</p> <p>Dalam tanggapan kemanusiaan, Filipina mengaktifkan Kelompok Perlindungan Anak Nasional dan Subnasional, yang dikenal secara lokal sebagai Kelompok Kerja Perlindungan Anak. Selain itu, terdapat Kelompok Kerja Kekerasan Berbasis Gender dan sub-kelompok di tingkat regional dan lokal. Melalui praktik, terdapat kesadaran bahwa masalah perempuan dan anak-anak saling terkait, dan bahwa di tingkat lokal, penyedia layanan pemerintah melayani keduanya, hal ini mengarah pada integrasi kedua kelompok dalam praktik di beberapa daerah. Kedua kelompok menggunakan satu jalur rujukan dan hotline pelaporan untuk Perlindungan Anak/Kekerasan Berbasis Gender. Meja Perlindungan Perempuan dan Anak dari Kepolisian Nasional Filipina dan Unit Perlindungan Perempuan</p>	<p>Pelatihan daring Jaringan Perlindungan Anak (CPN) untuk tim multidisipliner dan Pelatihan Daring Sertifikat Spesialisasi Perlindungan Perempuan dan Anak mencakup kuliah tentang keterkaitan antara KTPA (Kekerasan Terhadap Perempuan) dan KTPA (Kekerasan Terhadap Anak). Ini adalah kursus pelatihan wajib bagi anggota staf Unit Perlindungan Perempuan dan Anak (pusat intervensi terpadu berbasis rumah sakit untuk perempuan dan anak yang mengalami kekerasan). <a href="https://www.childprotectionnetwork.org/training-cpd-programs/">https://www.childprotectionnetwork.org/training-cpd-programs/</a></p>

Negara Anggota ASEAN	Praktik baik dalam hukum dan kebijakan terkait pekerja sosial dan garda terdepan (penyedia layanan) yang mengatur Perlindungan dari Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Protokol layanan, panduan atau alat yang mendukung layanan manajemen kasus terintegrasi untuk Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Praktik baik dalam tenaga kerja pekerja sosial (penyedia layanan) yang mengatur irisan antara Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam pencegahan dan penanganan	Pelatihan atau Peningkatan Kapasitas yang mengatur Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Lokal
	<p>tantangan dalam implementasi Undang-Undang dan untuk integrasi penuh antara KTP dan KTPA. Ini tercermin di barangay di mana ada Layanan KTPA dan Dewan Barangay untuk Perlindungan Anak. Beberapa barangay memiliki sukarelawan dan petugas yang terpisah yang tidak bekerja sama. Intervensi yang menangani KTPA KTPA mungkin terjadi di beberapa barangay di mana petugas/sukarelawan yang sama ditunjuk ke kedua Layanan KTPA dan BCPC. Juga dalam praktiknya, dalam kasus pelecehan anak, fokus manajer kasus akan mencakup keluarga dan jika KPP ada, intervensi direncanakan. Namun, ketika kasus utama yang ditangani adalah KTPA, anak-anak tidak secara otomatis menerima intervensi kecuali korban/senyawa dibawa ke tempat perlindungan.</p> <p>Catatan juga: Undang-Undang Anti-Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak-anak mereka (Anti KTPA) atau RA 9262 adalah undang-undang kekerasan dalam rumah tangga negara yang mencakup baik penyintas perempuan maupun anak-anaknya.</p> <p>Undang-Undang ini mencakup penyalahgunaan fisik, seksual, psikologis, dan ekonomi. Undang-undang tersebut menetapkan peran pekerja sosial dalam mengajukan perintah perlindungan (Bagian 9d). Undang-undang ini berlaku untuk kekerasan yang dilakukan oleh pasangan intim wanita yang ada atau mantan pasangan. Lingkup yang lebih luas dari VAW/GBV dapat ditemukan dalam Piagam Magna Perempuan (RA 9710) dan Undang-Undang Ruang Aman (RA 11313). RA 9710 mencakup VAW dengan definisi yang lebih luas (tidak hanya terbatas pada pelaku pasangan intim), sambil juga memiliki ketentuan khusus</p>	<p>Departemen Kesehatan dan Perusahaan Asuransi Kesehatan Filipina.</p> <p>Dengan dukungan UNFPA, Unit Pemerintah Lokal akan meninjau rencana pengembangan sumber daya manusia dan fasilitas kesehatan nasional/subnasional mereka untuk menangani kesenjangan dalam penyediaan layanan KSR dan KTPA yang penting, dan dalam menyediakan layanan manajemen kasus KTPA yang berpusat pada penyintas, sensitif terhadap remaja melalui pekerja sosial. Selain itu, sistem data administratif tentang kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan diperkuat untuk memastikan pengumpulan data yang berpusat pada penyintas, untuk meningkatkan pembuatan kebijakan berbasis bukti. <a href="https://www.empowerwomen.org/en/resources/documents/2014/9/guidelines-in-the-establishment-and-management-of-a-referral-system-on-vaw-at-the-lgu-level?lang=en">https://www.empowerwomen.org/en/resources/documents/2014/9/guidelines-in-the-establishment-and-management-of-a-referral-system-on-vaw-at-the-lgu-level?lang=en</a></p>	<p>dan Anak dari Departemen Kesehatan adalah contoh bagaimana KTP dan KTPA dipraktikkan bersama-sama. Di Southern Leyte, salah satu provinsi yang terkena dampak dari Taifun Rai/Odette, pembentukan ruang yang ramah anak dan ramah perempuan berada dalam jarak yang dekat satu sama lain untuk melengkapi layanan dan jadwal sesi bagi anak-anak dan ibu-ibu. Kedua Kelompok juga mempromosikan peningkatan kapasitas tim multidisiplin yang diberi mandat untuk memberikan manajemen kasus pada kasus KTP/KTPA. Tim multidisiplin terdiri dari pekerja sosial, petugas polisi perempuan, dokter, dan personel keadilan di setiap munisipalitas dan provinsi. <a href="https://response.reliefweb.int/philippines/childprotection">https://response.reliefweb.int/philippines/childprotection</a></p>	



Negara Anggota ASEAN	Praktik baik dalam hukum dan kebijakan terkait pekerja sosial dan garda terdepan (penyedia layanan) yang mengatur Perlindungan dari Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Protokol layanan, panduan atau alat yang mendukung layanan manajemen kasus terintegrasi untuk Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Praktik baik dalam tenaga kerja pekerja sosial (penyedia layanan) yang mengatur irisan antara Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam pencegahan dan penanganan	Pelatihan atau Peningkatan Kapasitas yang mengatur Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Lokal
	<p>untuk perlindungan anak perempuan (Bagian 32), termasuk dari penyalahgunaan dan eksploitasi (Bagian 32b). Selain itu, Amandemen Anti-Pemerksaan baru-baru ini melalui RA 11648 atau Undang-Undang Menaikkan Usia Persetujuan Seksual di mana kontinum VAW dan VAW antargenerasi ditekankan.</p> <p>(5) Undang-Undang Republik No. 7610, sebuah undang-undang yang memberikan deterensi yang lebih kuat dan perlindungan khusus terhadap penyalahgunaan, eksploitasi, dan diskriminasi terhadap anak-anak.</p> <p>(6) undang-undang khusus lainnya tentang perempuan dan anak-anak.</p> <p>Dewan Lokal untuk Perlindungan Anak (LCPC) dan Komite Lokal tentang Anti-Trafficking and VAWC (LCAT-VAWC) dibentuk sesuai dengan undang-undang terkait CP/GBV. Meskipun mereka diamanatkan oleh undang-undang yang berbeda, dalam hal komposisi, mereka hampir sama dengan kumpulan penyedia layanan yang sama; dan dalam praktiknya, struktur koordinasi antar-agensi lokal ini mengatur pertemuan mereka secara bersama-sama tetapi agenda khusus untuk perempuan dan anak-anak dibahas.</p>			
Thailand	<p>Terdapat ketidaksesuaian antara kerangka hukum Thailand tentang GBV dan standar internasional yang ditetapkan. Ketidaksesuaian ini dapat ditemukan dalam definisi kekerasan, di mana kekerasan seksual dalam keluarga dihilangkan dari undang-undang khusus tentang kekerasan dalam rumah tangga di Thailand. Undang-undang juga mengambil sikap netral gender dan tidak cukup menangani ketidaksetaraan gender sebagai akar masalah</p>	<p>Kegiatan responsif terhadap KTPA dan KTPA Pemerintah Thailand meliputi tiga sektor utama yaitu kesehatan, layanan sosial, dan kepolisian serta keadilan. Sektor-sektor berbeda ini berbeda dalam cakupan geografis layanan mereka, dengan sektor kesehatan memiliki cakupan paling luas dari unit penyedia layanan dan personel hingga tingkat kecamatan. Kementerian Pembangunan Sosial dan Keamanan Manusia (MSDHS), yang merupakan kementerian</p>	<p>Thailand belum melihat struktur formal dan efisien untuk koordinasi multisektoral dari sistem tanggapan terhadap KTPA dan KTPA. Kegiatan koordinasi yang terjadi di tingkat lokal sering bergantung pada upaya pribadi dan hubungan dari penyedia layanan individu, membuat upaya koordinasi semacam itu bersifat sporadis dan rentan terhadap ketidak konsistenan. Selain itu, praktik manajemen kasus tidak diprioritaskan secara memadai</p>	<p>Seorang tokoh kunci dalam tanggapan terhadap KTPA adalah petugas yang kompeten berdasarkan Undang-Undang Perlindungan Anak 2003. Para petugas ini harus mengikuti pelatihan selama dua minggu dan lulus ujian untuk menjadi tersertifikasi sebagai petugas yang kompeten. Namun, karena tidak ada posisi yang terjamin untuk "petugas yang kompeten", pekerjaan tersebut dianggap sebagai tambahan, dan juga menghadapi tingkat pergantian yang tinggi.</p>

Negara Anggota ASEAN	Praktik baik dalam hukum dan kebijakan terkait pekerja sosial dan garda terdepan (penyedia layanan) yang mengatur Perlindungan dari Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Protokol layanan, panduan atau alat yang mendukung layanan manajemen kasus terintegrasi untuk Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Praktik baik dalam tenaga kerja pekerja sosial (penyedia layanan) yang mengatur irisan antara Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam pencegahan dan penanganan	Pelatihan atau Peningkatan Kapasitas yang mengatur Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Lokal
	<p>dan konsekuensi dari KTP dan KTPA. Hal ini juga memberikan prioritas pada penyelesaian kasus melalui rekonsiliasi daripada menghormati dan melindungi hak-hak penyintas dan bertanggungjawab pelaku.</p> <p>Dalam hal kebijakan, Thailand memiliki kebijakan terpisah untuk KTPA dan KTPA. Saat ini, Thailand sedang dalam proses pengembangan Rencana Aksi Nasional untuk Perlindungan Anak 2023-2027 dan Rencana Aksi Nasional untuk Pembangunan Perempuan 2023-2027. Thailand tidak memiliki kebijakan nasional yang menangani GBV dalam arti yang lebih luas untuk mencakup kekerasan yang dilakukan terhadap orang dari segala jenis kelamin berdasarkan identitas gender dan/atau orientasi seksual mereka. Sebagai gantinya, strategi dan rencana aksi utama untuk menangani kekerasan yang terkait dengan gender di tingkat nasional telah dikembangkan dalam kerangka "pembangunan perempuan" dan menyempitkan ruang lingkungannya hanya pada kekerasan terhadap perempuan. Selain dari kerangka kebijakan utama, langkah-langkah lain untuk memerangi kekerasan yang terkait dengan gender dapat ditemukan dalam rencana aksi dari lembaga pemerintah individual. Beberapa program dan aktivitas lembaga yang mengatasi GBV diturunkan ke tingkat divisi atau sub-divisi yang lebih rendah.</p> <p>Layanan yang menangani interseksi antara KTPA dan KTPA di Thailand selain OSCC di rumah sakit, juga termasuk Panti Asuhan Provinsi untuk anak-anak dan keluarga; Pusat jaksa penuntut umum untuk perlindungan anak, pemuda, dan keluarga; dan Pusat Koordinasi untuk Anak-anak</p>	<p>utama untuk sistem tanggapan terhadap KTPA dan KTPA, memiliki cakupan unit penyedia layanan hingga tingkat provinsi, dengan upaya berkelanjutan untuk mengembangkan mekanisme lokal untuk mencegah dan memberikan respons awal terhadap kasus kekerasan di tingkat kecamatan. Kurangnya mandat yang jelas tentang tanggapan terhadap KTPA dan KTPA bagi beberapa lembaga terkait, kecuali lembaga di bawah MSDHS, berarti bahwa lembaga-lembaga ini mungkin tidak dapat menjamin anggaran dan sumber daya manusia yang cukup untuk melaksanakan tugas mereka secara efektif.</p> <p>Layanan yang menangani interseksi antara KTPA dan KTPA di Thailand disediakan melalui lebih dari 7000 pusat krisis satu atap (OSCC) yang terletak di setiap rumah sakit provinsi dan distrik yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan Masyarakat. Selanjutnya, MSDHS menjalankan 77 Panti Asuhan Provinsi untuk anak-anak dan keluarga; 8 tempat perlindungan untuk korban perdagangan manusia, termasuk penyintas eksploitasi seksual; dan hotline 1300. Pusat Perlindungan Hak Anak, Pemuda, dan Lembaga Keluarga (CPRCYFI), di bawah Departemen Persidangan Anak dan Keluarga (DJFL), Kantor Jaksa Agung (OAG) bersama dengan sembilan (9) Pusat Regional Perlindungan Hak Anak, Pemuda, dan Lembaga Keluarga di semua Wilayah OAG menyediakan layanan keadilan terkait KTPA dan KTPA untuk mencakup lebih dari satu dimensi kekerasan.</p> <p>Pusat Koordinasi untuk Anak-anak dan Perempuan di provinsi perbatasan selatan telah dibentuk oleh Pusat Administrasi Provinsi Perbatasan Selatan (SBPAC)</p>	<p>dalam sistem tanggapan terhadap KTPA dan KTPA. Tidak ada posisi formal "manajer kasus" dalam sistem tersebut. Manajemen kasus sering dilakukan secara sukarela dan mandiri, tanpa mandat formal dan otoritas yang diberikan untuk manajemen kasus lintas-sektoral secara khusus.</p> <p>MOU lokal tentang GBV telah dikembangkan di Bangkok, Chiang Mai, dan Mae Sot (yang menanggapi KTPA dan KTPA termasuk pekerja migran perempuan dan gadis migran). Inisiatif ini didukung oleh Program Aman dan Adil UN Women. MOU Lokal tentang GBV ini membantu pembentukan tim tugas GBV (terdiri dari sistem sosial, kesehatan, dan keadilan) untuk menanggapi KTPA dan KTPA, khususnya di komunitas migran.</p>	<p>Untuk KTPA, standar layanan perlindungan anak untuk petugas yang kompeten dan pekerja sosial telah dikembangkan. Namun, implementasinya terbatas karena kurangnya struktur supervisi yang tepat di bawah MSDHS.</p>



Negara Anggota ASEAN	Praktik baik dalam hukum dan kebijakan terkait pekerja sosial dan garda terdepan (penyedia layanan) yang mengatur Perlindungan dari Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Protokol layanan, panduan atau alat yang mendukung layanan manajemen kasus terintegrasi untuk Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Praktik baik dalam tenaga kerja pekerja sosial (penyedia layanan) yang mengatur irisan antara Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam pencegahan dan penanganan	Pelatihan atau Peningkatan Kapasitas yang mengatur Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Lokal
	<p>dan Perempuan di provinsi perbatasan selatan. Para pekerja garis depan dapat memperluas layanan mereka untuk mencakup lebih dari satu dimensi kekerasan. Panti Asuhan Provinsi untuk anak-anak dan keluarga, di bawah Kementerian Pembangunan Sosial dan Keamanan Manusia, menyediakan tempat perlindungan sementara bagi mereka yang terkena dampak KTPA dan KTPA di semua provinsi di Thailand. Pusat Jaksa Penuntut Umum untuk Perlindungan Anak, Pemuda, dan Keluarga telah didirikan di beberapa struktur regional Kantor Jaksa Penuntut Umum, untuk memberikan konsultasi hukum dengan keahlian tentang kekerasan terhadap anak-anak dan kekerasan dalam rumah tangga. Pusat Koordinasi untuk Anak-anak dan Perempuan di provinsi perbatasan selatan telah didirikan oleh Pusat Administrasi Provinsi Perbatasan Selatan (SBPAC) bekerja sama dengan jaringan LSM untuk mengatasi kekhawatiran tentang perempuan dan anak-anak yang terkena dampak kekerasan.</p>	<p>bekerja sama dengan jaringan LSM untuk mengatasi masalah tentang anak-anak dan perempuan di daerah-daerah termasuk kekerasan. Sebuah tinjauan atas basis data KTPA yang ada di Thailand yang dilakukan oleh UNICEF pada tahun 2021 menemukan bahwa beberapa lembaga pemerintah dan organisasi masyarakat telah mengumpulkan data tentang kekerasan secara sistematis dan berkelanjutan. Sebagian besar data ini berfokus pada kekerasan terhadap perempuan dan anak-anak. Namun, lembaga-lembaga yang berbeda ini menggunakan struktur data yang berbeda dan metode pengumpulan data yang berbeda pula, sehingga hampir tidak mungkin untuk menggabungkan basis data yang ada menjadi sistem data KTPA dan KTPA nasional yang koheren.</p>		
Vietnam	<p>Koordinasi multi sektor nasional yang disetujui dalam penanggulangan kekerasan dalam rumah tangga yang mencakup baik KTPA maupun KTPA (Keputusan 21/2016/QD-TTg dari Pemerintah); Peraturan 20/2021/ND-CP dalam mendukung penerima perlindungan sosial oleh Pemerintah.</p> <p>Undang-undang tentang anak, 102/2016/QH13, secara jelas menetapkan sistem perlindungan anak tiga tingkat dengan layanan pencegahan, respons awal, dan proteksi tersier untuk semua anak di Vietnam.</p>	<p>Sebuah protokol lintas lembaga tentang mencegah dan menangani masalah perlindungan anak ditandatangani antara Kementerian Tenaga Kerja, Veteran, dan Urusan Sosial, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pendidikan &amp; Pelatihan untuk mempromosikan pengiriman layanan perlindungan anak yang terkoordinasi dan terintegrasi di Vietnam.</p> <p>Sebuah surat edaran lintas lembaga yang ditandatangani antara Jaksa Agung Rakyat Tertinggi, Pengadilan Rakyat</p>	<p>Kementerian Tenaga Kerja, Perang Veteran, dan Sosial mengeluarkan surat edaran, 26/2022/TT-BLĐTBXH, untuk menetapkan kode pekerjaan, standar kompetensi, dan skala gaji untuk pekerja sosial dalam tiga tingkat, yaitu i) pekerja sosial utama, ii) pekerja sosial, iii) asisten pekerja sosial.</p> <p>Kementerian Kesehatan mengeluarkan Surat Edaran 03/2023 yang menetapkan posisi staf pekerja sosial dan rasio pekerja sosial di antara staf profesional lainnya di fasilitas kesehatan.</p> <p>Surat edaran lain yang mengatur layanan pekerja</p>	<p>Kementerian Tenaga Kerja, Perang Veteran, dan Urusan Sosial mengembangkan manual pelatihan yang berbeda untuk manajemen kasus perlindungan anak, perawatan alternatif untuk anak-anak, perawatan terinstitusionalisasi untuk anak-anak di pusat perlindungan sosial, orang dengan kecacatan, dan orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Kementerian juga menyediakan pelatihan untuk mendukung pekerja kesejahteraan dan perlindungan anak untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah mereka pelajari.</p>

Negara Anggota ASEAN	Praktik baik dalam hukum dan kebijakan terkait pekerja sosial dan garda terdepan (penyedia layanan) yang mengatur Perlindungan dari Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Protokol layanan, panduan atau alat yang mendukung layanan manajemen kasus terintegrasi untuk Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Praktik baik dalam tenaga kerja pekerja sosial (penyedia layanan) yang mengatur irisan antara Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam pencegahan dan penanganan	Pelatihan atau Peningkatan Kapasitas yang mengatur Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Lokal
	<p>Peraturan, 56/2017/ND-CP, menghasilkan protokol manajemen kasus untuk menangani kasus perlindungan anak.</p> <p>Undang-undang tentang Pencegahan dan Pengendalian Kekerasan dalam Rumah Tangga, 13/2022/QH15, mengatur layanan preventif, dukungan, dan proteksi bagi korban kekerasan dalam rumah tangga, termasuk perempuan dan anak-anak.</p> <p>Undang-undang tentang Pencegahan dan Pengendalian Perdagangan Manusia, 66/2011/QH12, menetapkan layanan preventif dan responsif terhadap perdagangan manusia, termasuk perempuan dan anak-anak. Undang-undang ini juga secara jelas mengarahkan bagaimana menemukan dan menangani perilaku perdagangan manusia; menerima dan melindungi korban perdagangan manusia; menyediakan layanan dukungan dan pemulihan kepada para korban.</p> <p>Vietnam telah bekerja pada undang-undang tentang pekerjaan sosial, yang saat ini berada di tahap final revisi sebelum diserahkan kepada Majelis Nasional, untuk menetapkan peran dan fungsi pekerja sosial dalam kesejahteraan, kesehatan, pendidikan, dan keadilan.</p> <p>Vietnam mengesahkan program nasional pengembangan pekerjaan sosial untuk tahun 2021-2030 dengan tujuan untuk memperkuat kerangka hukum, sistem layanan pekerjaan sosial, dan tenaga kerja pekerja sosial dalam menanggapi secara holistik kebutuhan orang rentan, termasuk perempuan dan anak-anak, dalam pengaturan kesejahteraan sosial, kesehatan, pendidikan, dan keadilan.</p>	<p>Tertinggi, Kementerian Keamanan, Kementerian Pertahanan, dan Kementerian Tenaga Kerja, dan Masalah Cacat untuk menetapkan tanggung jawab masing-masing pihak dan protokol prosedur pidana untuk kasus pelecehan seksual terhadap anak.</p> <p>Dengan dukungan UNFPA, pusat layanan satu atap sedang diinstitusikan oleh lembaga negara di Vietnam, sehingga menyediakan, sesuai dengan panduan Paket Layanan Esensial PBB, layanan terpadu, termasuk perawatan kesehatan dan psikologis, layanan sosial, perlindungan polisi, dan saran hukum kepada perempuan dan gadis korban kekerasan.</p>	<p>sosial di rumah sakit oleh Kementerian Kesehatan, tahun 2015: dan di sekolah oleh Kementerian Pendidikan dan Pelatihan, tahun 2018.</p> <p>Program Nasional tentang Renovasi dan Pengembangan Sistem Bantuan Sosial, 2017-2025, yang bermaksud untuk mencapai rasio satu pekerja sosial profesional per 5.000 orang.</p> <p>Deklarasi Ha Noi tentang Penguatan Pekerjaan Sosial menuju Masyarakat ASEAN yang Padu dan Responsif, 2020, dan Rencana Aksi, 2021.</p>	<p>UNICEF mendukung Kementerian Tenaga Kerja, Perang Veteran, dan Urusan Sosial serta Universitas untuk mengembangkan 20 modul dari program pelatihan in-service tentang pekerjaan sosial untuk pekerja dan manajer yang bekerja dalam pengaturan kesejahteraan. Di antara modul-modul tersebut, termasuk Perawatan Kesehatan Mental untuk Perempuan dan Anak-anak, Pekerjaan Sosial dengan Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, dan Manajemen Kasus untuk orang rentan dengan fokus pada anak-anak dan perempuan.</p> <p>UNICEF mendukung Universitas Pendidikan Ha Noi, Universitas Sosial Label, Universitas Sosial dan Humaniora, dan lainnya untuk mengembangkan mata kuliah tentang hak-hak anak dan perlindungan anak yang akan diintegrasikan ke dalam Program Sarjana Pekerjaan Sosial. Kurikulum yang ada untuk pekerja sosial dalam memberikan layanan dukungan bagi penerima perlindungan sosial yang mencakup perempuan dan anak-anak yang mengalami kekerasan.</p>



Negara Anggota ASEAN	Praktik baik dalam hukum dan kebijakan terkait pekerja sosial dan garda terdepan (penyedia layanan) yang mengatur Perlindungan dari Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Protokol layanan, panduan atau alat yang mendukung layanan manajemen kasus terintegrasi untuk Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Praktik baik dalam tenaga kerja pekerja sosial (penyedia layanan) yang mengatur irisan antara Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam pencegahan dan penanganan	Pelatihan atau Peningkatan Kapasitas yang mengatur Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak dari Kekerasan dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Lokal
	<p>Program nasional pencegahan perkawinan anak dan hubungan kekerabatan untuk tahun 2015-2025 menyajikan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat suku minoritas, khususnya perempuan dan remaja, tentang pengurangan perkawinan anak dan hubungan kekerabatan. Program nasional juga menekankan implementasi langkah-langkah untuk mencegah masalah tersebut.</p> <p>Kementerian Kesehatan mengeluarkan Surat Edaran 24/2017/TTBYT mengenai penerimaan dan pemberian perawatan kesehatan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga di fasilitas medis di Vietnam. Surat edaran tersebut menyajikan prosedur untuk penerimaan, penilaian, dan pemberian perawatan medis serta perawatan sosial-psikologis bagi para korban, termasuk perempuan dan anak-anak.</p>			

UN Women telah mengembangkan serangkaian pelatihan online tentang topik terkait: <https://portal.trainingcentre.unwomen.org>

- I Know Gender 6: Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak Perempuan.
- Melihat Diri Sendiri: Memahami Maskulinitas dan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak Perempuan.
- Memahami kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan.



## ASEAN: A COMMUNITY OF OPPORTUNITIES FOR ALL



### Follow Us



[Privacy Policy](#) | [Disclaimer](#)