



# Studi Kekerasan Berbasis Gender pada Remaja Populasi Kunci

| Authors: Ayu Oktariani, Oldri Sherli, Setia Perdana, T. Surya Mihari |



Forum  
Populasi  
Kunci  
usia Muda

## **Kata Pengantar:**

Sebagai sebuah usaha untuk merespon kebutuhan remaja populasi kunci di Indonesia, Fokus Muda, forum populasi kunci usia muda bersama dengan Youth LEAD sebuah jaringan regional remaja populasi kunci di Asia Pasifik mencoba melakukan pendokumentasian pengalaman kekerasan berbasis gender pada remaja populasi kunci di DKI Jakarta. Tujuan dari hal ini adalah sebagai pengumpulan data yang akan digunakan sebagai bukti untuk melakukan usaha-usaha advokasi.

Kami ingin berterima kasih kepada seluruh pihak yang mendukung proses pendokumentasian ini : Sekretarian Youth LEAD yang mendukung inisiasi ini, Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN), Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI), Organisasi Perubahan Sosial Indonesia (OPSI), Jaringan Gaya warna Lentera Indonesia (GWL-INA), Persaudaraan Korban Napza Indonesia (PKNI) dan Indonesia AIDS Coalition (IAC) untuk dukungan dan partisipasi mereka selama proses berlangsung.

Kami sangat berbangga hati kepada seluruh remaja populasi kunci di Indonesia untuk semangat mereka yang memotivasi kami untuk terus bersuara bagi kebutuhan remaja populasi kunci di Indonesia

Fokus Muda

## Daftar Singkatan:

AIDS	Acquired Immuno Deficiency Syndrom
ARV	Anti Retro Viral
ART	Anti Retroviral Therapy (Terapi obat ARV)
CD4	Cluster of Differentiation 4 = T helper cells
CEDAW	The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women
CST	Care, Support and Treatment
GWL INA	Gay, Waria, Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki lainnya Indonesia
HAM	Hak Asasi Manusia
HCPI	HIV Cooperation Program for Indonesia
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HR	Harm Reduction
ICPD	International Conference on Population and Development
IMS	Infeksi Menular Seksual
IO	Infeksi Oportunistik
ISR	Infeksi Saluran Reproduksi
IPPI	Ikatan Perempuan Positif Indonesia
KB	Keluarga Berencana
KIE	Komunikasi Informasi dan Edukasi
KPAN	Komisi Penanggulangan AIDS Nasional
KRR	Kesehatan Reproduksi Remaja
NAPZA	Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya
ODHA	Orang Dengan HIV dan AIDS, orang yang telah terinfeksi HIV
OHIDA	Orang Hidup dengan pasien AIDS, umumnya anggota keluarga

PBB	Persatuan Bangsa-Bangsa
Penasun	Pengguna NAPZA suntik
PITC	Provider Initiated Testing and Counseling
PMTCT	Preventing Mother to Child Transmission
PPTCT	Preventing Parent to Child Transmission
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SMU	Sekolah Menengah Umum
SRH&R	Sexual and Reproductive Health and Rights
UN	United Nations
VCT	Voluntary Counseling and Testing
WHO	World Health Organization

## Daftar Isi:

<b>I. Pendahuluan:</b>	<b>6</b>
❖ <b>Latar Belakang:</b>	<b>6</b>
1) <b>Komitmen Global dan nasional</b>	<b>7</b>
❖ <b>Rancangan studi dan pelaksanaan</b>	<b>9</b>
1) <b>Rancangan Study</b>	<b>9</b>
2) <b>Keterbatasan Study</b>	<b>10</b>
<b>II. Temuan</b>	<b>11</b>
❖ <b>Gambaran Informasi dan Pengalaman remaja populasi kunci akan kekerasan</b>	<b>12</b>
❖ <b>Gambaran Situasi Akses Informasi, Layanan Kesehatan dan Layanan Bantuan Hukum</b>	<b>15</b>
❖ <b>Tantangan dalam Perspektif Responden</b>	<b>17</b>
❖ <b>Harapan dalam Perspektif Responden</b>	<b>19</b>
<b>III. Kesimpulan</b>	<b>21</b>
<b>IV. Rekomendasi</b>	<b>22</b>
<b>Daftar Pustaka</b>	<b>23</b>

# I. Pendahuluan

## ❖ Latar Belakang

Pada tahun 1993, Badan PBB telah mendefinisikan Kekerasan berbasis gender (*Gender Based Violence*) dimana Kekerasan Berbasis Gender (KBG) ini menitik beratkan pada kekerasan yang terjadi pada perempuan. Kekerasan pada perempuan ini sendiri meliputi; kekerasan seksual, kekerasan fisik dan kekerasan psikis.<sup>1</sup>

Sementara itu, UNHCR (*United Nations High Commissioner for Refugees*) sebuah Badan PBB yang bekerja untuk urusan pengungsi menyatakan dalam Strategi Aksi Seksual dan Kekerasan Berbasis Gender tahun 2011 menyatakan bahwa Kekerasan berbasis gender (*gender-based violence*) adalah istilah yang digunakan untuk merujuk pada suatu tindakan kekerasan yang terjadi pada seseorang berdasarkan perbedaan status sosial yang berlaku (*gender*) antara Laki-laki dan perempuan

Tindakan kekerasan berbasis gender merupakan pelanggaran terhadap hak-hak asasi manusia universal yang dilindungi oleh instrumen-instrumen dan konvensi-konvensi internasional. Banyak aksi kekerasan berbasis gender dapat digolongkan sebagai aksi melanggar hukum dan kriminal dalam kebijakan dan undang-undang nasional. Kekerasan berbasis gender di seluruh dunia paling banyak menimpa perempuan dan remaja perempuan, serta remaja lain yang di marginalkan

### 1. Komitmen Global dan Nasional

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia yang diadopsi oleh Sidang Umum PBB tahun 1948 menegaskan bahwa :

*“Kehidupan, kebebasan, keamanan manusia, upah yang sama untuk pekerjaan yang sama, standar hidup cukup untuk kesehatan dan kesejahteraan jiwa, pendidikan, bebas dari perbudakan, dan perlindungan hukum yang sama”*

---

<sup>1</sup> Preventing and responding to gender-based violence in middle and low-income countries: a multi-sectoral literature review and analysis, 2004

Dalam Deklarasi ini ini juga ditekankan bahwa setiap manusia memiliki hak untuk hidup, hak untuk mendapatkan pendidikan, hak untuk hidup bersama-sama dengan orang lain, hak untuk mendapatkan perlakuan serta perlindungan hukum yang sama, dan hak untuk mendapatkan pekerjaan.

Secara khusus perjanjian internasional yang menangani permasalahan terkait kesetaraan gender, kesehatan dan HAM mencakup Deklarasi Wina dan Program Aksi (Konferensi Dunia tentang HAM, 1993), Program Aksi dari Konferensi Internasional tentang Populasi dan Pembangunan (1994) dan Deklarasi Beijing berikut Landasan Aksi (1995). Begitu pula dengan berbagai instrumen HAM internasional serta kovenan dan konvensi HAM regional seperti Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW, 1979).

Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya dalam menangani hak-hak, kebutuhan serta perlindungan bagi warga Negara melalui kebijakan-kebijakan yang telah dikeluarkan. Indonesia telah meratifikasi CEDAW ke dalam UU No.7 tahun 1984, UU No.23 tahun 2004 tentang penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, UU No.21 tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang, dan UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Turunan dari masing-masing undang-undang tersebut salah satunya mengamanatkan kepada pemerintah dalam hal ini Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak untuk menyusun suatu standard pelayanan minimal dan standard operasional prosedur (SOP) yang akan menjadi pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan oleh kementerian dan lembaga terkait dan Pusat Pelayanan Terpadu (PPT).<sup>2</sup> Kebijakan pemerintah yang ada terkait kekerasan saat ini lebih menysasar kepada perlindungan perempuan dan anak, sementara itu apabila melihat pada realita yang terjadi di tengah-tengah masyarakat sendiri ditemukan bahwa kasus kekerasan juga dialami oleh para Waria dan Gay. Kasus kekerasan yang dialami oleh Waria dan Gay dipicu oleh beberapa factor diantaranya persoalan identitas gender dan orientasi seksual yang masih dipandang buruk oleh masyarakat. Kasus kekerasan yang dialami oleh mereka sering kali berujung pada ketidakjelasan penanganan hukum dan peradilan. Beberapa kasus kekerasan yang dialami oleh waria dan gay acap kali diangkat oleh media. Beberapa media menuliskan kronologis dengan makna positif yang menyatakan bahwa kelompok ini memiliki hak yang sama seperti warga Negara lainnya, namun media yang lain juga kerap kali menuliskan berita yang dapat memperburuk penerimaan masyarakat akan gay dan waria.

---

<sup>2</sup> MONITORING THE INCLUSION OF VAW AT THE NATIONAL LEVEL OF THE AIDS RESPONSE AND THE IMPLEMENTATION OF THE UNAIDS AGENDA FOR WOMEN AND GIRLS (IAC, 2012)

### **Habis "Dipakai" Waria Dipukuli Sampai Pingsan**

*JAKARTA - Pilihan menyambung hidup dengan menjajakan diri sebagai waria penghibur berujung petaka bagi Riki Rifai alias Claudia (23). Setelah melayani seorang pria hidung belang, bukan rupiah yang didapat, namun dia dihajar bertubi-tubi hingga harus dilarikan ke RSCM.*

*Peristiwa itu terjadi Senin (28/7/2008) pukul 05.00 WIB di Jalan Sumenep, Menteng Jakarta Pusat. Claudia yang biasa mangkal ditempat itu berkenalan dengan Rumpi (30) yang akhirnya minta dilayani nafsu seksnya.*

*Singkat cerita keduanya pun berhubungan intim dengan berbagai posisi bahkan pelaku sempat meminta untuk melakukan anal seks. Claudia yang dijanjikan Rp75 ribu untuk pelayanan itupun manut saja, termasuk ketika korban minta pelayanan ekstra, beroral seks.*

*Namun setelah puas, Rumpi malah ingkar janji dan tak bersedia membayar sehingga Claudia marah-marah kepada Rumpi. Malang bagi Claudia, Rumpi malah melayangkan bogem mentah dan tendangan berkali-kali. Claudia pun terjerebab. "Pelaku juga menginjak-injak korban," ujar Kanit Reskrim Polsek Menteng Iptu Warjono, Senin (28/7/2008). Setelah puas, Rumpi kabur. Rekan-rekan Claudia yang mengetahui peristiwa itu sempat berusaha mengejar Rumpi, namun pria berkulit hitam itu berhasil kabur. Sementara tinggalah Claudia yang tak sadarkan diri. Mulutnya pecah, kepala dan badannya luka-luka. Menurut Warjono peristiwa itu kemudian dilaporkan ke polisi pukul 08.00 WIB. "Kami akan mencari pelaku," tegas Warjono.*

Sumber: <http://news.okezone.com/read/2008/07/28/1/131834/habis-dipakai-waria-dipukuli-sampai-pingsan>



Youth Lead adalah sebuah jaringan regional remaja populasi kunci ASIA PACIFIC yang bekerja dalam upaya meningkatkan mutu hidup remaja populasi kunci dan membangun jiwa kepemimpinan remaja untuk terlibat dalam semua lapisan. Menyikapi dinamika rentannya remaja populasi kunci akan kekerasan maka tim kerja Youth Lead Indonesia mengambil inisiatif melakukan dokumentasi Kekerasan yang dialami oleh remaja populasi kunci di Indonesia dengan tujuan untuk menyediakan informasi yang berbasis bukti terkait kekerasan yang dialami oleh remaja populasi kunci serta adanya rekomendasi adanya kebijakan dan perbaikan program yang melindungi remaja populasi kunci dari kekerasan. Hasil pendokumentasian ini juga akan menjadi dasar advokasi bagi Youth Lead Indonesia kedepan.

## ❖ Rancangan Studi dan Pelaksanaan

### 1) Rancangan Studi

Survey dilakukan kepada remaja populasi kunci propinsi DKI Jakarta dengan rentang usia 18 – 26 tahun dengan tidak adanya kriteria khusus dalam penentuan karakteristik responden. Responden survey berjumlah 27 orang yang terdiri dari remaja perempuan dengan HIV, remaja perempuan PENASUN, remaja Waria dan Remaja Gay. Dalam pelaksanaannya, jumlah responden per populasi terlampir dalam table 1.

**Tabel 1. Jumlah Responden Berdasarkan Populasi atau Latar Belakang**

Sub-populasi pengambilan sample	Responden
Remaja Perempuan	9
Remaja Gay	8
Remaja Waria	10
<b>Total</b>	<b>27</b>

*\*Sumber: Pengolahan data Study Gender Based Violence Youth LEAD team Indonesia, 2012*

Sebelum pelaksanaan survey, koordinator lapangan telah diberikan informasi terlebih dahulu tentang metode pengambilan data, panduan pertanyaan kelompok diskusi terarah serta teknis pengumpulan data. Dalam pelaksanaannya, koordinator lapangan dibekali panduan lapangan dan panduan penggunaan lembar pertanyaan untuk membantu dalam proses pemerolehan data. Proses studi dilakukan dengan memakan waktu 3 bulan untuk proses

pemerolehan data dan tabulasi. Hasil pengolahan data kemudian dianalisa secara kualitatif.

## **2) Keterbatasan Studi**

Terdapat keterbatasan dalam pelaksanaan pendokumentasian kekerasan pada remaja populasi kunci ini, dimana keterbatasan ini setidaknya berpengaruh pada hasil akhir yang dibuat. Tidak ada alokasi waktu yang khusus diberikan untuk melatih koordinator lapangan sebagai pengambil data dalam memahami panduan lapangan, panduan pertanyaan serta tehnik pengambilan data. Hal ini mengakibatkan ketidak sesuaian jawaban yang diberikan responden dengan tujuan pertanyaan. Disamping itu juga, pendokumentasian ini hanya dilakukan di 1 propinsi saja, dimana DKI Jakarta sebagai ibu kota Negara tidak cukup dapat menggambarkan situasi di propinsi lain yang memiliki keterbatasan sumber daya, karakteristik budaya yang berbeda.

## II. Temuan

### ❖ Data Demografi Responden

Variabel	Responden n=27	
	freq	%
<b>Status Kesehatan</b>		
ODHA	9	33.33
OHIDHA	6	22.22
Tidak Tahu	12	44.44
<b>Gender</b>		
Laki-laki	8	29.63
Perempuan	10	37.04
Waria	9	33.33
<b>Usia</b>		
<18	1	3.70
18-21	8	29.63
22-26	17	62.96
>26	1	3.70
<b>Status Hubungan</b>		
Tidak memiliki pasangan	10	37.04
Menikah	4	14.81
Berpacaran	7	25.93
Cerai hidup	2	7.41
Cerai mati	1	3.70
Hidup bersama tanpa menikah	2	7.41
Tidak tahu	1	3.70
Lainnya	0	0.00
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD	0	0.00
SMP	4	14.81
SMA	22	81.48
D1	1	3.70
D3	0	0.00
S1	0	0.00
Tidak tahu	0	0.00
Lainnya	0	0.00
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	6	22.22
Ibu Rumah Tangga	4	14.81
Wiraswasta	1	3.70
LSM/KDS	3	11.11
Pemerintahan	0	0.00

Pegawai Swasta	2	7.41
Pekerja Seks	9	33.33
Profesi (dokter/guru/wartawan)	0	0.00
Tidak tahu	0	0.00
Lainnya	2	7.41

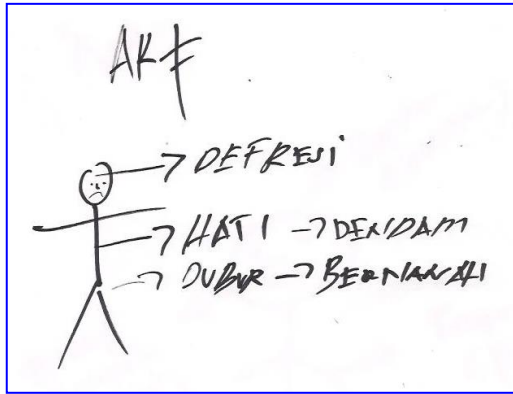
*\*Sumber: Pengolahan data Study Gender Based Violence Youth LEAD Indonesia (Fokus Muda team), 2012*

## ❖ **Gambaran Informasi dan Pengalaman Remaja Populasi Kunci Akan Kekerasan**

Definisi Kekerasan menurut bahasa dari Kamus Besar Bahasa Indonesia, diartikan sebagai sifat atau hal yang keras, kekuatan, paksaan. Sedangkan paksaan berarti desakan atau tekanan dengan kekerasan. Kekerasan gender adalah pelanggaran hak asasi manusia universal yang dilindungi oleh konvensi- konvensi hak asasi manusia internasional, termasuk hak seseorang untuk merasa aman, hak untuk mencapai tingkat tertinggi kesehatan fisik dan mental, hak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan kejam, tidak manusiawi atau melecehkan, dan hak untuk hidup. Menurut dokumen guidelines Gender Based Violence yang dikeluarkan oleh UNFPA dan echo European Commission Humanitarian Aid bahwa Kekerasan Berbasis Gender adalah istilah umum bagi setiap tindakan yang berbahaya yang dilakukan di luar keinginan seseorang, dan bahwa hal ini berdasarkan perbedaan (Gender) antara ordinasi dan sub-ordinasi. Adapun kekerasan Berbasis Gender adalah istilah yang digunakan untuk mempertegas definisi dari Kekerasan terhadap perempuan, seperti yang tercantum dalam Resolusi PBB no. 48/104, 20 Desember 1993 tentang Deklarasi Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan.

Sebagian besar responden belum memahami bentuk-bentuk kekerasan dari remaja sub-populasi ketika ditanyakan mengenai kekerasan. Selain itu, belum adanya persamaan persepsi terkait kekerasan yang dipahami oleh remaja populasi kunci dan juga sangat terlihat jelas pemahaman akan kekerasan masih kurang. Dari hasil FGD yang dilakukan pada tiga sub-populasi remaja, didapat bahwa pemahaman mereka terkait kekerasan dan bentuk-bentuk kekerasan adalah:

- 1) Kekerasan fisik, seperti pemukulan, pembacokan, penembakan, dan serangan bersifat fisik lainnya.
- 2) Kekerasan psikis atau emosional berupa umpatan, bullying, cacian, cercaan, dan merendahkan.



Merujuk pada pasal 5 ayat 1 undang-undang nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia bahwa “Setiap orang diakui sebagai manusia pribadi yang berhak menuntut dan memperoleh perlakuan serta perlindungan yang sama sesuai dengan martabat kemanusiaannya di depan hukum” dan ayat 2 “Setiap orang berhak mendapat

bantuan dan perlindungan yang adil dari pengadilan yang objektif dan tidak berpihak”, namun kebijakan yang ada dirasa belum sesuai dengan fakta lapangan, khususnya pada remaja populasi kunci.

*“Kekerasan yaa.. Suka bersikap kasar tanpa alasan yang jelas.” – Ano*

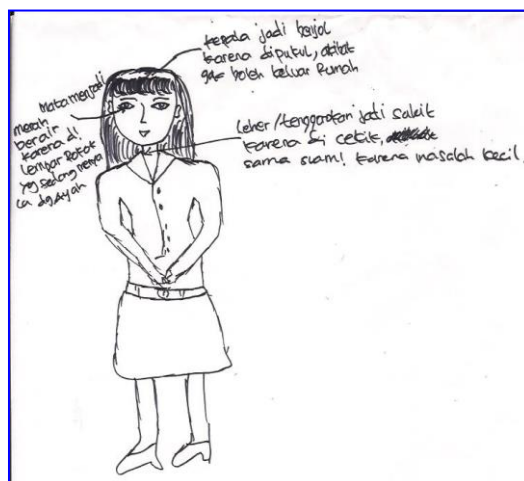
*“Kekerasan itu ada dua, satu itu kekerasan secara fisik dan satu lagi kekerasan secara mental. Kalau kekerasan secara fisik itu langsung pada fisik kita istilahnya pemukulan atau apalah itu. Kalau kekerasan secara mental itu bisa dibilang dengan dilecehkan dengan kata-kata, diejek, dihina ketika kita ngondek-ngondekan di jalan dibilang “Ihh banci...ihh banci...” - NA*

Terkait dengan pengalaman remaja populasi kunci terkait kekerasan yang dialami. Dari hasil temuan yang didapat melalui FGD, bahwa remaja populasi kunci mengalami kerentanan dalam kekerasan. Banyak bentuk-bentuk kekerasan yang terjadi seperti; Kekerasan fisik dan psikis yang dilakukan oleh keluarga, pasangan, klien, aparat dan lingkungan sekitar, Kekerasan seksual dan pelecehan seksual yang dilakukan oleh pasangan dan klien, Kekerasan Ekonomi yang dilakukan oleh pasangan dan keluarga serta penelantaran yang dilakukan oleh keluarga, pasangan dan negara.

Beberapa kutipan menarik terkait pengalaman kekerasan yang dialami oleh remaja populasi kunci:

*“Saya pernah beberapa bulan lalu ditembak peluru karet oleh kepolisian. Asal mula kejadian kenapa aku ditembak, karena polisi meminta jatah uang di tempat aku mangkal. Namun aku mengatakan bahwa aku belum mendapatkan uang dan tiba-tiba tanganku ditembak. Namun setelah itu aku tidak melapor kemana-mana karena aku takut.” - Ano*

“Dulu pernah punya suami sukaukul. Sekarang punya pacar juga sukaukul. Itu kayak nyandu, mukul itu nyandu. Maunya ngajak ribut mulu. Dari mulai pacaran sampe nikah ya mukul mulu.” - Ano

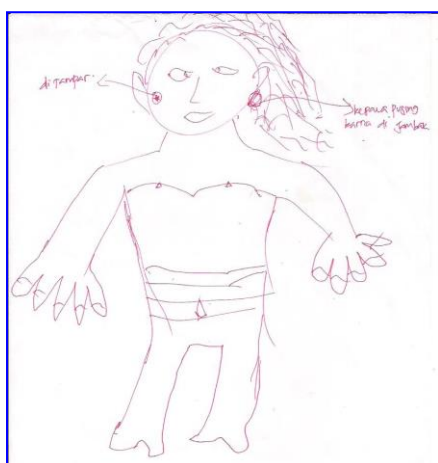


Temuan menarik juga ditemukan ketika melakukan wawancara mendalam kepada Koordinator nasional dari empat jaringan populasi

kunci yang ada di Indonesia. Di salah satu jaringan, pernah dilakukan survey kekerasan pada perempuan yang terinfeksi HIV dan terdampak langsung oleh HIV pada tahun 2011. Melalui survei tersebut, ditemukan bahwa:

“Dari survei tersebut, dari total 112 responden, 40% responden mengalami kekerasan fisik, psikis, dan 13% mengalami sterilisasi paksa, dan 30% mengalami diskriminasi dari layanan kesehatan dan sekian persen mendapatkan kekerasan ekonomi dari pasangannya”- Baby Rivona, Koordinator Nasional IPPi.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada perwakilan pemerintah dalam hal ini oleh Pokja Remaja Komisi Penanggulangan Aids Nasional, secara eksplisit memang belum ada program-program terkait penyebarluasan informasi mengenai kekerasan, terutama kekerasan berbasis gender karena program penanggulangan HIV/Aids yang berkaitan dengan epidemi sendiri masih belum terlalu kuat, seperti PMTS misalnya yang masih sangat sukar untuk dilakukan. Namun yang jelas, isu remaja populasi kunci telah masuk pada Strategi dan Rencana Aksi Nasional KPAN 2010-2014.



Dari temuan-temuan yang didapatkan dari study ini, bahwa strategi dan penyampaian informasi terkait kekerasan dalam artian luas dan kekerasan berbasis gender pada khususnya. Salah satu strategi yaitu melalui penguatan remaja populasi kunci terhadap hak-hak kesehatan seksual dan reproduksinya serta peningkatan pemahaman mengenai pentingnya Hak-hak lainnya. Peran serta dari remaja itu sendiri dalam pemenuhan kebutuhan dan penentuan kebijakan menjadi

strategi tepat dalam mengeliminasi kekerasan yang terjadi kepada remaja pada

umumnya dan remaja populasi kunci pada khususnya dan tidak lupa juga sebagai fungsi kontrol bagi populasi remaja itu sendiri.

*“Namun semuanya bagaimana kita bisa duduk bersama-sama dan melihat apa semua permasalahan yang dihadapi oleh masing-masing remaja dari berbagai latar belakang dan untuk mengidentifikasi kebutuhan remaja, mencari solusinya bagaimana, serta mencari sinerginya dimana.” – Edo Nasution, Koordinator Nasional PKNI*



Cerita : AR

*Dari kecil aku sudah menjadi korban kekerasan yang dilakukan oleh orang tuaku. Penelantaran yang aku alami membuat aku menjadi tenggelam dalam kekerasan-kekerasan yang datang silih berganti. Aku tidak seperti teman-teman ku yang lain. Aku terlahir menjadi sosok laki-laki feminin dan tumbuh tanpa adanya proteksi dari orang tua. Apalagi lingkungan tempat aku tinggal itu keras, dan banyak premannya membuat aku yang memang pada dasarnya penakut, dan jika aku dikasarin aku akan takut. Kejadian yang aku alami dimulai ketika aku masih sangat kecil, pelecehan seksual aku alami yang dilakukan oleh keluarga aku sendiri, yaitu sepupu-sepupu aku. Selanjutnya, kejadian yang sampai sekarang masih membekas yang terjadi pada saat aku SD, dan pelakunya adalah dua orang kakak-beradik. Yang menyakitkan lagi fakta bahwa mereka adalah tetanggaku sendiri. Aku dipaksa untuk melayani nafsu bejat mereka dengan ancaman-ancaman yang keluar dari bibir mereka membuat aku tak berdaya untuk melawan. Kejadian lain aku pernah disodomi oleh 4 atau 5 orang sekaligus. kejadiannya di rumah aku sendiri dan kondisi tidak ada orang di rumah. Dan setelah kejadian itulah mulai banyak yang melakukan “itu” kepada aku dan akhirnya aku mulai terbiasa dan menyukainya. Tapi pada masa itu aku merasa tidak nyaman. Pada kejadian itu aku digilir secara bergantian, dan diiringi dengan ancaman (dipukul), dibekap mulut aku dan juga dicekik. Malah aku dikerasin secara fisik setelah mereka melakukan ‘penggiliran’ terhadap tubuh aku. Aku ditampar, dipukuli, dicekik, dan diancam. Dan itu sering berulang-ulang dengan orang yang berlainan karena kejadian sebelumnya itu sudah menyebar luas. Aku menjadi korban dan tidak tahu mau mencari bantuan kemana, aku tidak tahu mau mengadu kemana, aku tidak tahu mau bercerita kemana. Harapan aku adalah adanya lembaga dan ahli tertentu yang menangani pemulihan korban kekerasan apapun waktu kecil agar tidak terjadi yang namanya lingkaran setan di mana korban menjadi pelaku akibat dendam dan trauma di waktu kecil.*

## ❖ **Gambaran Situasi Akses Informasi, Layanan Kesehatan dan Layanan Bantuan Hukum**

Merupakan sebuah Hak bagi setiap warga negara dalam mendapatkan penghidupan yang layak serta perlakuan hukum yang adil, seperti yang tertera dalam Undang-undang dasar 1945 pasal 27 mengenai warga negara. Hal ini diperkuat dengan Undang-undang lainnya yang menekankan kewajiban untuk terpenuhinya Hak warga negara akan penghidupan yang layak dan perlakuan hukum yang adil, seperti pada Undang-undang No 36 tentang Kesehatan dan Undang-undang No 39 tentang Hak Asasi Manusia.

Dalam Undang-undang Kesehatan No 36 tahun 2009 disebutkan bahwa Setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Dan dalam Undang-undang Hak Asasi Manusia No.39 tahun 2009 disebutkan bahwa Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan perlakuan hukum yang adil serta mendapatkan kepastian hukum dan perlakuan yang sama di depan hukum.

Dari kesemua hal tersebut menggambarkan bahwa negara telah memiliki landasan hukum untuk menjamin hak setiap warga negaranya dalam mengakses layanan kesehatan serta perlakuan hukum. Namun situasi yang ada menunjukkan bahwa implementasi dari semua perundang-undangan tersebut masih banyak mengalami kendala dan tantangan. Populasi remaja yang juga merupakan bagian dari penduduk Indonesia menjadi cukup rentan dalam pemenuhan hak mereka, terlebih lagi ketika mereka adalah kelompok dari populasi kunci. Remaja populasi kunci yang karena identitas yang dimilikinya sering kali mendapatkan stigma dan diskriminasi ketika mengakses Layanan baik kesehatan maupun hukum dalam pemenuhan hak mereka. Riset ini menemukan adanya hal-hal tersebut.

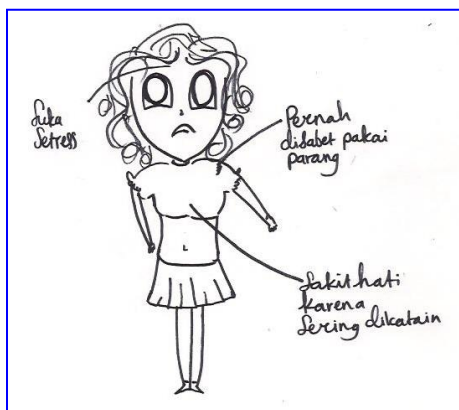
Hampir semua responden mengungkapkan bahwa mereka tau kemana harus pergi jika mengalami keluhan terkait kesehatan seksual dan reproduksi untuk melakukan pengobatan. Tetapi tidak semua pernah mengakses layanan kesehatan tersebut karena beberapa hal seperti harga layanan, dan sikap penyedia layanan kesehatan.

*“Aku bayar sendiri, ada beberapa yang free namun banyak yang bayar, malah sekarang cenderung lebih mahal. Pengennya kan kita yang murah-murah dan gratis karena banyak yang ekonomi menengah ke bawah”-DA – Responden remaja gay*

*“Kalau menurut aku sih (penyedia layanan kesehatan) masih kurang bersahabat, karena kita waria terkadang mereka sering acuh tak acuh, kita biasanya dikedukakan. Dari omongannya juga suka sinis”- AL- Responden remaja waria*



Beberapa responden yang pernah mengakses layanan kesehatan mengutarakan bahwa mereka lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan yang dirujuk oleh komunitas atau LSM yang sering menjangkau mereka. Layanan kesehatan ini termasuk mobile clinic kolaborasi LSM dan penyedia layanan kesehatan



*“kalau kita disini ada LSM yang datang. Jadi kita ga perlu ke dokter dokter.. dokternya yang datang kesini. Mungkin kalau ada yang sakit atau apa ya kita berobatnya disini ga kemana mana.” – Responden remaja perempuan*

Pada kelompok waria remaja, beberapa diantara mereka mengatakan bahwa mereka dapat melakukan konseling ketika mendapatkan kekerasan. Institusi yang

menyediakan layanan ini adalah LBH (Lembaga Bantuan Hukum)

*“LBH juga memberikan layanan konseling selain memberikan layanan hukum bagi kita”- Responden waria remaja.*

*“Sikap LBH sangat bersahabat dan mendampingi kita dari awal sampai akhir”- Responden waria remaja.*

*“Mungkin kita akan lebih nyaman untuk mengakses layanan hukum di LBH jika LBH itu khusus buat komunitas kita”- Responden Gay remaja*

Situasi berbeda tergambar oleh responden ketika mencoba untuk mengakses layanan hukum negara seperti kepolisian ketika mereka mendapatkan kekerasan. Hanya segelintir kecil dari responden yang dapat menyatakan sikap untuk dapat melakukan pengaduan ke bantuan hukum negara ketika mendapatkan kekerasan. Hal ini disebabkan karena banyak hal, seperti keengganan untuk dapat membuka identitas mereka karena takut mendapatkan stigma, sikap penyediaan layanan hukum, dan proses serta ketersediaan barang bukti.

*“Ketika memutuskan untuk melaporkan suatu kasus kekerasan terkait orientasi seksual, akan menjadi dilematis bagi kita karena mau tidak mau kita harus open status tentang orientasi seksual kita” – DA- Responden gay remaja*

*“Tapi biasanya polisi malah ribet. Karena kan visum membutuhkan uang. Dana kan ga ada jad males. Udah uang, di polisi juga biasanya ditanya2in. Malah dibikin ribet karena kita junkie.”- Responden remaja perempuan IDU*

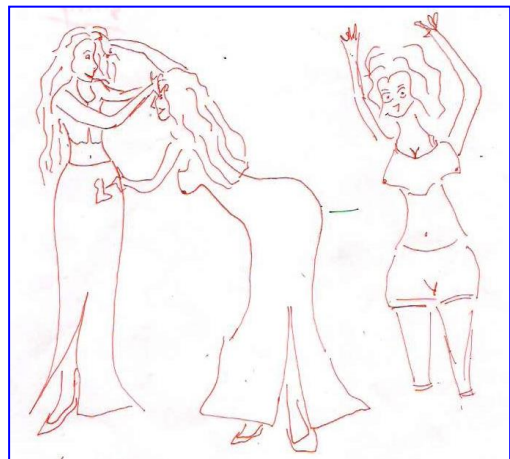
*“Saat kita tidak punya barang bukti jadi susah buat BAP dan ribet, yang ada terkadang disudutkan dan terbengkalai”- Responden waria remaja*

Yang menarik adalah beberapa responden juga enggan mengakses layanan hukum ketika mendapatkan kekerasan karena malu untuk menceritakan pengalaman yang dialaminya ke publik, karena merasa bahwa pengalaman yang dialaminya merupakan aib. Pengalaman kekerasan yang dimaksud disini ketika terkait dengan kekerasan dalam keluarga, rumah tangga ataupun berpacaran.

*“Untuk apa saya mesti keluar minta pertolongan orang, kan malu.. itu kan aib rumah tangga. Susah juga. Bapak sendiri pula.”- Responden remaja perempuan*

*“kasian juga sama keluarga kalau pakai dilaporkan”- Responden remaja perempuan*

Dalam temuan studi ini, para responden mengungkapkan harapan dan masukan yang mereka inginkan terkait dengan layanan kesehatan dan bantuan hukum yang mereka inginkan. Promosi mengenai layanan kesehatan serta bantuan hukum untuk dapat dimasyarakatkan bagi komunitas menjadi salah satu harapan yang mereka inginkan. Hal ini pun juga harus dibarengi dengan sikap penyedia layanan kesehatan dan bantuan hukum untuk dapat memberikan layanan yang tidak diskriminatif.



*“Untuk Informasi memang tidak semuanya mendapatkan informasi mengenai layanan konseling tentang kekerasan, layanan bantuan hukum. Dan mungkin banyak juga yang belum tau mengenai layanan kesehatan yang terkait dengan kekerasan seksual mungkin kalau layanan kesehatan kekerasan fisik secara umum sudah banyak yang tau. Untuk proteksi diri dalam berhubungan itu sebaiknya menjadi tanggung jawab kita sendiri”-Responden remaja Gay*

*“Harapan aku agar kepolisian lebih bersahabat dengan kita, karena setiap kita mendapat kekerasan , kepolisian lah yang harus membantu kita, bukan orang lain”- Responden remaja waria*

## ❖ Tantangan dalam Perspektif Responden

Dalam study ini ditemukan bahwa remaja populasi kunci menghadapi berbagai macam tantangan. Dalam hal akses Informasi, sejak dulu remaja tidak mendapatkan informasi seks dengan tepat. Hal ini dikarenakan kebiasaan yang sudah turun menurun untuk menjadikan informasi semacam ini adalah hal yang tabu. Keluarga yang idealnya menjadi pintu gerbang utama untuk mentransfer informasi seks secara tepat, malah menutup pintu informasi tersebut dengan alasan kebiasaan dan budaya. Faktor selanjutnya yang juga menghambat informasi kepada remaja adalah pada lembaga pendidikan bernama sekolah. Informasi seks yang diberikan hanya sebatas pelajaran biologi yang tidak mengupas secara dalam, tentang apa itu seks dan kaitannya dengan kesehatan dan upaya untuk remaja dapat melindungi dirinya baik dari penyakit dan kekerasan.

Hambatan lainnya yang didapatkan oleh remaja adalah setelah mereka mendapatkan kekerasan. Sedikit sekali informasi terkait dengan layanan kesehatan ataupun hukum yang didapat oleh mereka. Bukan karena informasinya tidak ada, namun karena lagi lagi informasi ini terbatas saat harus disampaikan kepada remaja. Remaja dianggap tidak penting untuk mengetahui informasi tersebut. Sehingga remaja menjadi enggan untuk mengakses layanan karena kita merasa tidak nyaman dan tidak leluasa. Bahkan remaja menjadi tidak mau mengakses layanan karena diabaikan karena orientasi seksualnya. Juga akses layanan jarum suntik yang sedikit diakses oleh teman-teman remaja dan perempuan, karena pihak penyedia layanan terbiasa untuk memberikan pelayanan yang diskriminatif.

*“Untuk Informasi memang tidak semuanya mendapatkan informasi mengenai layanan konseling tentang kekerasan, layanan bantuan hukum. Dan mungkin banyak juga yang belum tau mengenai layanan kesehatan yang terkait dengan kekerasan seksual mungkin kalau layanan kesehatan kekerasan fisik secara umum sudah banyak yang tau. Untuk proteksi diri dalam berhubungan itu sebaiknya menjadi tanggung jawab kita sendiri.” (BA, 26<sup>th</sup> Remaja Gay)*

Hal ini juga ditunjang dengan sedikitnya pemahaman masyarakat terhadap HAM dan hukum terkait dengan orientasi seksual. Yang semakin menguatkan stigma dan diskriminasi kepada remaja populasi kunci, seperti pada Gay, waria pecandu, dan remaja yang hidup dengan HIV.

Hambatan lainnya, Sulitnya bantuan hukum yang didapat oleh remaja karena, karena bantuan hukum dari kepolisian tidak pernah berpihak kepada remaja. Sulit juga untuk remaja yang mendapat kekerasan untuk mencari barang bukti dan saksi

menjadi kendala dalam membuat pelaporan. Tidak adanya informasi mengenai arahan yang jelas, tentang bagaimana membuat laporan kepada pihak kepolisian. Tidak adanya kebijakan dan undang undang yang dapat melindungi remaja saat mendapatkan kekerasan.

*“Saat kita tidak punya barang bukti jadi susah buat BAP dan ribet, yang ada terkadang disudutkan dan terbengkalai”*

*(xxx – FGD Waria)*

Faktor keluarga dan pasangan ternyata Juga menjadi salah satu pihak yang mendukung terjadinya kekerasan berbasis gender. Bahwa dalam study ini ditemukan keluarga dan pasangan pun menjadi pelaku kekerasan. Seperti kebiasaan kebiasaan dalam keluarga, Melarang dan mengatur anak mereka dengan membentak, memukul dan memberikan hukuman hukuman yang tidak mendidik dan hanya mengakibatkan trauma mendalam. Suami atau pacar, sebagai pasangan juga menjadi pelaku yang menjadi pelaku lain yang semakin menyudutkan remaja semakin tidak mendapatkan perlindungan. Bahwa orang terdekat seperti pasangan, juga sebagai pelaku kekerasan berbasis gender.

*“Kalau aku sama orangtua ku dulu sejak kecil sampe SMA. Aku ga boleh keluar rumah. Kalau keluar rumah pasti dipukulin. Pokonya setiap keluar, terus pulangnya pasti dipukul. Makanya skrg ga tinggal dirumah lagi. Karena kalau pulang pasti dipukulin. Kalau sudah dirumah malah ga boleh keluar. Sampe sekarang tuh mbak sama bokap. Makanya saya ga mau pulang kerumah..” (xxx – FGD Perempuan)*

*“tapi kalau yang aku rasain ya, karena aku menerima perlakuan fisik. Dulu pernah punya suami suka mukul. Sekarang punya pacar juga suka mukul. Itu kayak nyandu, mukul itu nyandu. Maunya ngajak ribut mulu. Dari mulai pacaran sampe nikah ya mukuul mulu..” (xxx – FGD Perempuan)*

Dalam organisasi dan komunitas, sebagai tempat dimana remaja menjadi aktif dan menjadi tempat aman terlihat jelas juga masih adanya kurangnya pemahaman terkait kekerasan berbasis gender. Seperti yang didapatkan pada salah satu organisasi yang menjadi responden, didapati bahwa di atas 75% dari anggota organisasi tersebut tidak paham gender.

Remaja dalam organisasi juga masih belum banyak memiliki keberanian dan kemampuan untuk bisa berbicara didepan umum, untuk menyampaikan isu-isu terkait remaja. Masih harus dirangsang dengan pendekatan khusus agar mereka mampu menyuarakan suara serta permasalahannya yang notabene berbeda dengan kebutuhan orang dewasa. Hambatan selanjutnya adalah banyak remaja yang tidak

ditingkatkan kapasitasnya, hanya sekedar dilibatkan dalam berbagai kegiatan kemudian selesai disana.

#### ❖ **Harapan dalam Perspektif Responden**

Dalam pandangan responden, harapan mereka terkait penanganan kekerasan berbasis gender. Remaja berharap akses informasi yang mereka dapat lebih mudah. Baik informasi mengenai akses layanan kesehatan, akses kepada hukum dan informasi lainnya yang dapat menjadi bekal mereka. Seperti contohnya Layanan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak atau yang biasa disebut dengan P2TP2A sebaiknya lebih bersahabat tidak hanya untuk korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) saja, tapi juga bisa menjadi tempat yang ramah untuk remaja korban kekerasan lainnya.

*“Harapannya adalah remaja-remaja perempuan ini melek hukum. Mereka tahu sebagai perempuan mereka punya hak, jika itu mereka sadari mereka memiliki hak, maka itu memudahkan mereka untuk menyadari apa yang mereka alami. Dan kedua dibukalah ruang dimana mempromosikan bahwa menerima segala layanan terkait kekerasan terhadap remaja. Jadi P2TP2A tidak hanya untuk korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) saja, tapi juga bisa menjadi tempat yang ramah untuk remaja korban kekerasan lainnya. Kalau bisa temuan nantinya di study ini harus kerucutkan menjadi mana yang paling utama” (Baby Rivona, Kornas IPPI)*

Diperlukan juga adanya tempat dan pengaduan khusus bagi komunitas. Terutama untuk kekerasan yang berbasis orientasi seksual. Bisa juga dibuat Drop in centre khusus untuk komunitas LGBT misalnya. Karena informasi secara menyeluruh ini, pada akhirnya membuat remaja memahami mengenai pacaran yang sehat, paham akan hak kesehatan seksual dan reproduksinya, maka dia bisa menentukan apa yang terbaik buat dirinya. Adanya ruang untuk mempromosikan layanan terkait kekerasan terhadap remaja. Agar remaja punya ruang aman untuk mengakses. Seperti wadah dimana remaja bisa mengakses dan mencari tau mengenai kekerasan tersebut berikut jenis-jenisnya. Didalamnya juga ada psikolog yang dapat menangani pemulihan korban kekerasan agar tidak terjadi trauma.

*“Kalau bisa layanan-layanan yang ada terkait kekerasan bisa dibebaskan dari biaya-biaya. Dan layanan yang sudah ada agar lebih ditingkatkan lagi agar mutunya juga lebih baik, bukan berarti murah mutu layanan jelek. Dan tempat layanan juga diperbanyak” (NA – 25<sup>th</sup>)*

Untuk Akses hukum, alangkah baiknya kepolisian bisa lebih bersahabat dengan remaja khususnya remaja populasi kunci. karena setiap mendapat kekerasan, pihak kepolisianl seharusnya dapat membantu. Diharapkan juga remaja ini melek hukum. mereka menyadari mereka memiliki hak, maka itu memudahkan mereka untuk menyadari apa yang mereka alami.

*“Harapan aku agar kepolisian lebih bersahabat dengan kita, karena setiap kita mendapat kekerasan, kepolisianlah yang harus membantu kita, bukan orang lain.” (TH, 25<sup>th</sup>)*

Dalam organisasi atau komunitas, diharapkan pelibatan remaja populasi kunci harus dibarengi dengan peningkatan kapasitas, sehingga mereka bisa menjadi fungsi control terhadap kebijakan yang sedang dibicarakan sesuai dengan perspektifnya sebagai remaja. Adanya program khusus remaja yang juga dipimpin dan dijalankan oleh remaja. Mulai dari keputusan, ide-ide program dirancang dilaksanakan dan dievaluasi oleh remaja itu sendiri. strategi yang digunakan adalah peningkatan kapasitas terkait pengetahuan yang mereka hadapi, misalnya adiksi, perilaku seks, hak-hak mereka, baru mereka bisa bicara terhadap apa yang mereka hadapi. Lalu beranjak untuk melakukan kerja-kerja advokasi terkait permasalahan yang mereka hadapi.

*“Kalo aku sih harapannya, ada Sosialisasi kepada kelompok kelompok lebih banyak.. kalau pertemuan hari hari kan biasanya cuma soal HIV dan adiksi. Kalau soal kekerasan hampir ga ada. Terus Ada pertemuan pertemuan yang isinya tentang informasi ttg kekerasan berbasis gender..” (FI-25<sup>th</sup>)*

Pemerintah juga harus membuka mata dan realistis terhadap persoalan yang terjadi di masyarakat bahwa remaja populasi kunci ini memiliki masalah yang khas dan membutuhkan arahan bukanlah kecaman. Harusnya Negara memiliki political-will untuk melindungi remaja populasi kunci, seperti ODHA, pekerja seks, pecandu, LGBT dan perempuan.

### III. Kesimpulan

Beberapa upaya telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam menangani hak-hak, kebutuhan serta perlindungan bagi warga Negara akan kekerasan melalui kebijakan-kebijakan yang telah dikeluarkan. Indonesia telah meratifikasi CEDAW ke dalam UU No.7 tahun 1984, UU No.23 tahun 2004 tentang penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, UU No.21 tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang, dan UU No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Apabila melihat upaya pemerintah terkait pengintegrasian permasalahan kekerasan pada warga negara sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi epidemi AIDS belum dianggap sebagai sebuah faktor yang perlu diperhatikan dan diatasi. Di kalangan pemerintah dan bahkan LSM yang bergerak di layanan AIDS, isu kekerasan masih dilihat terpisah. Di tataran kebijakan program penanggulangan AIDS sendiri, yaitu Strategi Rencana Aksi Nasional (SRAN) Penanggulangan AIDS 2010-2014, permasalahan remaja populasi kunci belum mendapatkan perhatian khusus sehingga ketika SRAN ini diturunkan dalam tataran implementasi, ditemukan kesenjangan yang besar dalam mengatasi isu remaja populasi kunci termasuk kekerasan.

Dalam studi ini kami menemukan bahwa remaja populasi kunci sering mendapatkan kekerasan karena posisi gender mereka yang rentan, namun mereka sering kali tidak menyadari bahwa mereka telah mendapatkan kekerasan. Kekerasan yang mereka alami dilakukan oleh berbagai pihak, baik dari relasi domestik, keluarga, internal komunitas, lingkup social pergaulan dan sekolah. Namun di study ini kami juga menemukan peran dari lembaga pemerintah tertentu seperti kepolisian sebagai pelaku kekerasan.

Tidak adanya strategi serta minimnya system yang dapat menjadi rujukan bagi remaja populasi kunci terkait kekerasan membuat kerentanan semakin tinggi. Strategi untuk mereduksi kerentanan ini pun belum ada.

## IV. Rekomendasi

Dari temuan studi ini kami menemukan permasalahan-permasalahan yang telah diungkapkan sebelumnya, serta harapan yang diungkapkan dalam penggalian informasi dari responden. Dari kesemuaan data yang kami dapatkat, kami merekomendasikan untuk :

1. Tersedianya layanan kesehatan, bantuan hukum, serta layanan post-trauma healing yang dapat diakses serta bersahabat bagi remaja dan remaja populasi kunci pada khususnya.
2. Dilibatkannya remaja populasi kunci pada pengembangan rancangan strategi dan program yang diinisiasi oleh pemerintah. Keterlibatan juga di dorong untuk dapat melibatkan mereka dalam pelaksanaan, monitoring dan evaluasi strategi tersebut. Stakeholder terkait harus dapat memastikan kepemimpinan remaja populasi kunci pada strategi atau program yang akan berdampak pada hidupnya
3. Menyediakan data dan study terkait kekerasan berbasis gender pada remaja populasi kunci dalam keterkaitannya dengan kerentanan HIV dan aspek social lainnya. Study Kuantitatif sangat diperlukan untuk membuat informasi lebih strategis
4. Pemerintah harus mengevaluasi strategi layanan kesehatan yang ditujukan untuk remaja , untuk dapat memastikan akses universal bagi semua remaja, termasuk remaja populasi kunci



## Daftar Pustaka

IAC (2012), MONITORING THE INCLUSION OF VAW AT THE NATIONAL LEVEL OF THE AIDS RESPONSE AND THE IMPLEMENTATION OF THE UNAIDS AGENDA FOR WOMEN AND GIRLS (IAC, 2012)

Laporan Triwulan HIV&AIDS, DIRJEN PP&PL KEMENKES RI

Burnet Institute, "Perempuan dan kerentanannya terhadap HIV"

BPS (2009). A socio-economic impact study of HIV and AIDS on Households. Draft report.

FHI-ARC (2010). Perilaku dan jaringan seksual pengguna napza suntik. Jakarta: ARC-FHI.

Indonesia UNGASS-AIDS Forum. (2010). Monitoring UNGASS-AIDS Goals on Sexual and Reproductive Health.

Indonesia UNGASS-AIDS Forum (2010), Civil Society Report for UNGASS on AIDS.

KOMNAS Perempuan (March, 2009). Atas Nama Otonomi Daerah; Pelembagaan Diskriminasi dalam Tatanan Negara-Bangsa Indonesia.

NAC (2008). Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS pada Anak dan Remaja 2007-2010. Jakarta: NAC.

Ministry of Health (2007), Integrated Surveillance on HIV and Behavior (STHP).

Solidaritas Perempuan (2009). Mandatory testing on Indonesian migrant workers: 2007 report. Jakarta: Solidaritas perempuan, CARAM Asia, UNIFEM.

STIGMA (2010). Pengalaman Perempuan Penasun dalam Mengakses Pelayanan harm Reduction: Sebuah kajian cepat. Draft report.

Komnas Perempuan (2011), Catatan Tahunan