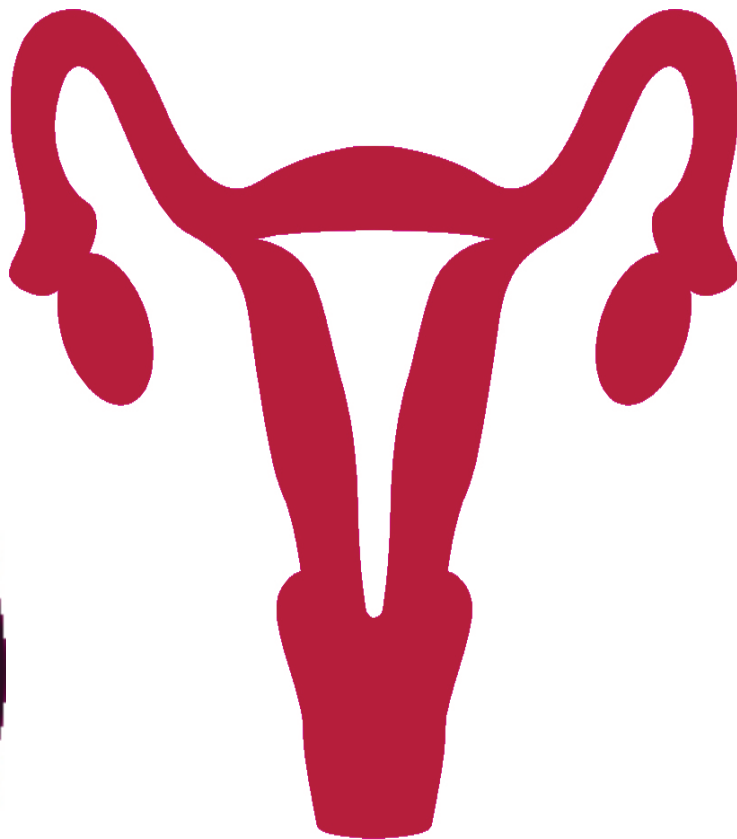


**RISALAH KEBIJAKAN**

# **KEKERASAN SEKSUAL**

Stigma yang Menghambat Akses  
pada Pelayanan



NATIONAL COMMISSION ON  
VIOLENCE AGAINST WOMEN **KOMNAS PEREMPUAN**  
KOMISI NASIONAL ANTI KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN

**Risalah Kebijakan  
Kekerasan Seksual:  
Stigma yang Menghambat Akses pada Pelayanan**

© Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), 2019

**Tim Diskusi:**

Azriana Manalu  
Annette Sachs Robertson  
Budi Wahyuni  
Desti Murdijana  
Ema Mukarramah  
Imam Nakhei  
Indriyati Suparno  
Irawati Harsono  
Khariroh Ali  
Martha Santoso Ismail  
Melania Hidayat  
Nina Nurmila  
Risya Kori  
Shanti Ayu Prawitasari  
Siti Nurwati Hodijah  
Yuni Chuzaifah  
Yuniasri

**Penulis dan Peneliti:**

Desti Murdijana  
Siti Nurwati Hodijah  
Ema Mukarramah  
Shanti Ayu Prawitasari  
Dea Prameswari  
Raisa Nur Sugiri

**Penyelaras Akhir:**

Desti Murdijana  
Siti Nurwati Hodijah

Kertas Kebijakan ini ditulis dalam bahasa Indonesia. **Komnas Perempuan** adalah pemegang tunggal hak cipta atas dokumen ini dan seluruh isi dari Kertas Kebijakan dan Risalah Kebijakan ini menjadi tanggung jawab Komnas Perempuan. Kertas Kebijakan dan risalah kebijakan ini dibuat atas kerjasama Komnas Perempuan dan United Nations Population Fund (UNFPA). Meskipun demikian, silakan menggandakan sebagian atau seluruh isi dokumen untuk kepentingan pendidikan publik atau advokasi kebijakan untuk memajukan pemenuhan hak perempuan korban kekerasan dan demi terlembagakannya pengetahuan dari perempuan, dan tidak diperjualbelikan.

ISBN 978-602-330-037-2

**Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan**

Jl. Latuharhari No. 4B, Jakarta 10310  
Tel. +62 21 390 3963  
Fax. +62 21 390 3922  
mail@komnasperempuan.go.id  
<http://www.komnasperempuan.go.id>

## RISALAH KEBIJAKAN

# KEKERASAN SEKSUAL

## Stigma yang Menghambat Akses Pada Layanan

Ditujukan utamanya kepada Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama dan Kepolisian RI

### SITUASI FAKTUAL

1. Pada Tahun 2014, terjadi 2274 kasus (26%) kekerasan seksual di ranah domestik (rumah tangga/relasi personal), 2183 kasus (56%) kekerasan seksual terjadi pada ranah komunitas, serta 4 kasus kekerasan seksual terjadi pada ranah (yang menjadi tanggung jawab) negara.<sup>1</sup> Setiap 2 jam terdapat 3 perempuan Indonesia menjadi korban kekerasan seksual.<sup>2</sup> Pengumpulan data dari beragam lembaga ini, termasuk Komnas Perempuan masih bervariasi. Untuk itu data, informasi dan pengetahuan dari banyak lembaga masih memerlukan penyeragaman format dalam pendokumentasian kasus kekerasan seksual terhadap perempuan. Sehingga kekhawatiran *double counting* dapat diminimalisir masing-masing sektor.
2. Komnas Perempuan mencatat dalam waktu tiga belas tahun terakhir kasus kekerasan seksual berjumlah hampir seperempat dari seluruh total kasus kekerasan, atau 93.960 kasus dari seluruh kasus kekerasan terhadap perempuan yang dilaporkan (400.939). Artinya setiap hari 20 perempuan menjadi korban kekerasan seksual. Data ini merupakan hasil dokumentasi yang berasal dari CATAHU, yaitu catatan tahunan Komnas Perempuan bersama lembaga-lembaga layanan bagi perempuan korban, pemantauan Komnas Perempuan tentang pengalaman kekerasan terhadap perempuan di dalam konteks Aceh di pengungsian pasca tsunami, konflik bersenjata dan konflik sumber daya alam di Poso, Tragedi 1965, Ahmadiyah, migrasi, Papua, Ruteng, pelaksanaan Otonomi Daerah, dan rujukan Komnas Perempuan pada data dari Tim Gabungan Pencari Fakta (TGPF) Peristiwa Kerusuhan Mei 1998 serta Komisi Penerimaan, Kebenaran dan Rekonsiliasi Timor Leste (CAVR).<sup>3</sup>

---

1 Komnas Perempuan. Catatan Tahunan Komnas Perempuan tahun 2013: Kegentingan Kekerasan Seksual: Lemahnya Upaya Penanganan Negara. Komnas Perempuan. Jakarta

2 Komnas Perempuan. 2011. Kekerasan Seksual: Kenali dan Tangani. Jakarta. Komnas Perempuan.

3 ibid

3. Penyelesaian kasus kekerasan seksual yang masih jauh dari pemenuhan rasa keadilan korban misalnya pemaksaan perkawinan. Perempuan korban perkosaan dinikahkan dengan pelakunya, Artinya, ada pemaksaan hubungan seks dalam perkawinan. Potensi mengalami kekerasan seksual bisa terjadi kedua kalinya dan membahayakan kesehatan reproduksi korban.<sup>4</sup> Hal lainnya adalah Belum semua daerah menyediakan anggaran khusus bagi penanganan kekerasan terhadap perempuan. Sehingga biaya-biaya untuk *visum et repertum*, tes DNA, pendampingan psikologis, serta pendampingan hukum masih dibebankan kepada korban kekerasan/keluarga/pendampingnya. Jikapun, anggaran tersebut tersedia, sebagian besar pos dana diperuntukan hanya bagi perempuan korban KDRT. Bahkan, alokasi anggaran khusus untuk perempuan korban kekerasan seksual seringkali tidak tersedia, terlebih bagi mereka yang berasal dari kelompok rentan dan direntankan secara sosial dan secara sistem, seperti kelompok perempuan dengan disabilitas, perempuan, perempuan minoritas orientasi seksual, perempuan adat, perempuan positif HIV/AIDS, perempuan remaja, perempuan pekerja seks, perempuan pekerja migran, dan perempuan lansia.<sup>5</sup>
4. Perempuan korban kekerasan seksual belum mendapatkan akses layanan yang maksimal. Hal ini karena perempuan dilemahkan secara sosial maupun sistem, sebagai berikut: (1) Adanya anggapan bahwa perempuan menjadi pemicu terjadinya kekerasan seksual, dipandang sebagai simbol kesucian komunitas, tidak mengetahui bahwa dirinya adalah korban kekerasan seksual, menambah panjang siklus kekerasan yang harus dihadapi oleh perempuan korban kekerasan seksual; (2) Kebijakan dalam layanan perempuan korban kekerasan seksual masih terfokus pada penanganan yang bersifat fisik berupa kesehatan fisik. Sedangkan layanan dalam rangka pemulihan kepada korban belum terakomodir dalam kebijakan yang ada; (3) Korban tidak dapat mengakses layanan kesehatan karena masih terdapat fasilitas kesehatan yang menolak memberikan layanan kesehatan kepada perempuan korban kekerasan. Hal ini disebabkan karena korban merupakan warga pendatang atau tidak memiliki KTP daerah setempat; dan (4) Pembangunan Fasilitas-Fasilitas Kesehatan yang ada masih sulit dijangkau oleh perempuan korban kekerasan seksual hingga ke desa-desa, dan semakin sulit ketika menjangkau wilayah pulau-pulau kecil hingga pedalaman (hutan).<sup>6</sup>
5. Pelayanan kesehatan bagi perempuan korban kekerasan masih dianggap milik Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak serta Badan Pemberdayaan Perempuan melalui P2TP2A dan belum menjadi tanggung jawab lintas SKPD. Keanggotaan P2TP2A di daerah banyak yang hanya terdiri dari Biro PP setempat, tidak terdiri dari berbagai unsur SKPD. Fungsi P2TP2A dalam bidang pencegahan serta pemberdayaan bagi perempuan korban kekerasan seksual pun belum berjalan maksimal karena implementasi kebijakan mengenai pelayanan terhadap perempuan korban kekerasan

---

4 Justina, Rostiawati et al. 2012. Kajian Kekerasan terhadap Perempuan Berbasis Budaya: Pemaksaan Perkawinan. Komnas Perempuan. Jakarta

5 Temuan Kajian Lapangan di Bandung, Yogyakarta dan Balikpapan dan Pertemuan Validasi Pengembangan Policy Brief SRHR di Makassar, Bali dan Jakarta. 2015. Komnas Perempuan.

6 ibid

seksual di daerah tidak mendapat dukungan politis dari pemangku kebijakan lokal/daerah.<sup>7</sup>

6. Korban kekerasan seksual biasanya sulit melaporkan dan bahkan meminta akses layanan karena stigma yang ada di masyarakat. Negara, melalui kebijakan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi sebenarnya merupakan terobosan yang baik kepada perempuan korban kekerasan seksual, dengan mengakomodir kebutuhan perempuan korban kekerasan seksual untuk memilih tidak melanjutkan kehamilannya melalui *aborsi aman*. Perempuan korban perkosaan boleh melakukan aborsi aman hingga usia kehamilan 40 hari dengan memperlihatkan bukti dari tenaga medis, psikologis dan kepolisian. Tentunya, waktu tersebut cukup sempit bagi korban kekerasan seksual untuk dapat menyediakan bukti dan bahkan menyadari bahwa dirinya telah hamil karena kekerasan seksual yang ia alami. Yang lebih memprihatinkan adalah sebagai bagian dari solusi budaya di komunitas, perempuan tersebut dikawinkan dengan pelaku perkosaan, yang memang sengaja melakukan kekerasan seksual dan terbebas dari sanksi hukum tindak pidana.

## **ANALISA KEBIJAKAN**

7. Undang Undang Dasar 1945 Pasal 28H(1) tentang hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan; dan Pasal 28I(2) tentang hak untuk bebas dari perlakuan diskriminasi atas dasar apapun dan berhak mendapat perlindungan dari perlakuan diskriminatif tersebut; Merujuk Paragraf 1 dan 2 Situasi Faktual, angka kekerasan seksual terhadap perempuan masih tinggi, dimana setiap 2 jam 3 perempuan mengalami kekerasan seksual. Situasi Faktual yang terjadi memperlihatkan bahwa amanat Undang Undang Dasar 1945 kepada warga negaranya belum dapat memberikan pemenuhan hak kepada perempuan atas hidup sejahtera lahir dan batin. Merujuk Paragraf 3-6 Situasi Faktual, perempuan korban kekerasan seksual juga belum sepenuhnya mendapatkan pelayanan kesehatan dan penanganan kekerasan seksual secara maksimal dan mendiskriminasi kelompok rentan karena stigma sistem dan sosial;
8. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita, Lampiran Undang-Undang Nomor 7 tahun 1984 Pasal 2(d) menegaskan bahwa adanya peran negara memastikan tidak adanya tindakan yang diskriminatif terhadap perempuan, dan dilanjutkan di Pasal 5 (a dan b) menegaskan adanya penghapusan stigma dan stereotipe kepada perempuan karena praktek budaya. Namun, Situasi Faktual di Indonesia, Perempuan yang mengalami perkosaan pada beberapa komunitas budaya, masih mengalami stereotipe dan stigma berbasis praktek budaya. Untuk menjaga aib keluarga dan komunitas, bentuk penyelesaian kekerasan seksual terhadap perempuan dengan

---

7 procit

mengawinkan perempuan korban dengan pelaku. Stigma yang dialami perempuan korban perkosaan tetap disalahkan komunitas dan dianggap perempuan yang tidak bisa menjaga kesuciannya;

9. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Pasal 3 (3) dan Pasal 4 menegaskan adanya hak asasi manusia (termasuk perempuan di dalamnya) untuk tidak disiksa dan tidak mendapat perlakuan yang diskriminatif dan mendapatkan hak sama di hadapan hukum. Merujuk Paragraf 3 Penyelesaian kasus kekerasan seksual yang masih jauh dari pemenuhan rasa keadilan korban misalnya pemaksaan perkawinan. Perempuan korban perkosaan dikawinkan dengan pelaku pemerkosannya, untuk memudahkan penanganan kasus di komunitas dan keluarga; Dalam hal ini, Negara belum memberikan pemenuhan hak perempuan untuk tidak mengalami perlakuan diskriminatif dalam mendapatkan pelayanan dan akses sumberdaya kesehatan;
10. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1998 tentang Pengesahan Konvensi Menentang Penyiksaan dan Perlakuan atau Penghukuman lain yang Kejam, Tidak Manusiawi, atau Merendahkan Martabat Manusia, Penjelasan IV Bab I (Pasal 1 -16) menegaskan peran setiap negara memastikan untuk mencegah di wilayah kewenangan hukumnya atas perlakuan atau penghukuman lain yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia. Paragraf 1 dan 2 Situasi Faktual menggambarkan makin tingginya angka kekerasan seksual terhadap perempuan dari tahun ke tahun tapi penyelesaian dan penanganan kasus kekerasan seksual dari Negara masih belum maksimal. Bahkan penyelesaian kasus di komunitas, untuk menutup aib keluarga dan komunitas, perempuan korban perkosaan dinikahkan dengan pelaku pemerkosannya, masih dilestarikan dan bertahan sebagai penyelesaian kekerasan seksual perempuan;
11. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5 (Ayat 1 dan 2), setiap orang, termasuk perempuan korban kekerasan seksual mendapatkan akses sumberdaya kesehatan dan hak atas layanan kesehatan. Merujuk Paragraf 3-6 Situasi Faktual di atas, perempuan korban kekerasan seksual belum mendapatkan pelayanan kesehatan dan akses sumberdaya di bidang kesehatan, dan penerapan kebijakan ini belum terlaksana dengan baik;
12. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana hanya mengenal konsep perkosaan dalam perilaku yang dinilai konvensional, yaitu berupa penetrasi dari penis ke vagina. Delik itupun dalam implementasinya menuntut pembuktian jika korban tidak berdaya, dan/ atau jika ada unsur pemaksaan. Padahal, berdasarkan pengaduan korban dan/atau pendamping, terjadinya perkosaan bisa terjadi tidak terbatas pada penis ke vagina, tetapi juga benda dan/atau anggota tubuh lain yang dimasukkan ke vagina atau dubur atau organ tubuh lainnya. Selain itu, unsur memaksa, seringkali menjadi *sumir* (tidak jelas) bahkan menghilangkan delik perkosaan hanya karena relasi pelaku dan korban adalah suami isteri, pacar, atau salah satu korban adalah pekerja seksual. Delik pidana juga seringkali menjadi *sumir* dan bahkan hilang karena korban sulit membuktikan

unsur pemaksaan, karena korban yang membuka pakaian, membuka pintu rumah atau kamar, atau yang membeli minuman atau tindakan lainnya;<sup>8</sup>

13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga menyebut delik kekerasan seksual dalam konteks perkosaan terhadap istri (*marital rape*) atau pada perempuan yang tinggal serumah. Di satu sisi diakuinya tindak pidana perkosaan terhadap istri oleh Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT) merupakan terobosan hukum atas Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang selama ini mengecualikan relasi suami isteri sebagai pihak yang mungkin menjadi korban perkosaan oleh suami. Namun di sisi lain, pemaknaan kekerasan seksual dalam Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT) yang hanya terbatas pada tindak pidana perkosaan terhadap istri atau perempuan yang tinggal serumah justru pada akhirnya mereduksi cakupan dari yang dimaksud sebagai kekerasan seksual itu sendiri. Atau dengan kata lain, Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT) mendefinisikan kekerasan seksual dalam bentuk yang sangat terbatas. Padahal, ada 15 bentuk kekerasan seksual yang penanganannya tidak bisa digantungkan kepada Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (PKDRT);
14. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak mengatur delik bagi orang yang membiarkan anak yang tereksplorasi secara ekonomi dan/atau seksual; dan mengatur perlindungan khusus bagi anak yang tereksplorasi tersebut. Rumusan tersebut tidak diiringi dengan pendefinisian unsur perbuatan yang merupakan tindak pidana eksploitasi seksual;<sup>9</sup>
15. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang yang mendefinisikan eksploitasi seksual dalam Ketentuan Umum. Sekalipun demikian, Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tidak mengatur secara khusus delik maupun ancaman pidana terhadap tindak pidana eksploitasi seksual. Namun jika dicermati lebih lanjut, sebaran pasal dalam Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 adalah pasal yang dapat digunakan untuk menjerat pelaku tindak pidana eksploitasi seksual. Hal ini menunjukkan keterbatasan penggunaan kedua UU tersebut dalam penanganan kasus; dimana Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 hanya bisa digunakan apabila korban eksploitasi seksual adalah anak, sementara Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 hanya bisa digunakan apabila dalam eksploitasi seksual itu juga telah terpenuhi unsur tindak pidana perdagangan orang;<sup>10</sup>
16. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 29, 30 dan 31 menyatakan bahwa Negara memberikan pelayanan kesehatan dan akses sumberdaya kesehatan reproduksi kepada perempuan korban kekerasan seksual. Bahkan di Pasal 31, memberikan peluang kepada perempuan korban perkosaan untuk melakukan aborsi aman ketika usia kehamilannya hingga 40 hari; Namun, kebijakan

---

8 Himpunan Kertas Posisi SubKomisi Reformasi Hukum dan Kebijakan (2014)

9 *ibid*

10 *procit*

ini belum memberikan penanganan dan pelayanan kesehatan yang maksimal karena aborsi aman ini dengan syarat yang sulit terpenuhi, karena waktu tersebut cukup sempit bagi korban kekerasan seksual untuk dapat menyediakan bukti dan bahkan menyadari bahwa dirinya telah hamil karena kekerasan seksual yang ia alami.

17. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 1 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Layanan Terpadu Bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan, Pasal 5 memperlihatkan adanya standar pelayanan minimal untuk perempuan dan anak korban kekerasan seksual;
18. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengesahan International Covenant on Civil and Political Rights (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Sipil dan Politik) Lampiran Undang-Undang No. 12 Tahun 2005 Pasal 2 menegaskan adanya pencegahan dan penghapusan bentuk-bentuk diskriminatif kepada perempuan dan laki-laki. Merujuk Paragraf 3-6 memperlihatkan bahwa penyelesaian dan penanganan kekerasan seksual terhadap perempuan masih diskriminatif, karena masih rendahnya perspektif Hak Asasi Manusia dan gender dari petugas kepolisian hingga Rumah Sakit dalam menerapkan layanan kesehatan dan penanganan kasus kepada perempuan korban kekerasan seksual;
19. Undang-Undang Nomor 11 tahun 2005 tentang Pengesahan Internasional Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Konvenan Internasional Tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya) Lampiran Undang-Undang No. 11 Tahun 2005 Pasal 2 (2) dan Pasal 6 -15 memperlihatkan adanya larangan terhadap praktek yang diskriminatif dan Negara menjamin penghargaan, perlindungan dan pemenuhan terhadap hak perempuan dan anak perempuan dari praktek yang melakukan diskriminatif. Akses pelayanan dan sumberdaya kesehatan yang sulit dijangkau oleh perempuan korban kekerasan seksual memperlihatkan Pemerintah Indonesia belum dapat memenuhi hak perempuan atas sosial, ekonomi dan budaya.

## **REKOMENDASI**

### **Ditujukan kepada Kementerian Kesehatan:**

1. Kementerian Kesehatan meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan terkait kekerasan seksual dan kekerasan terhadap perempuan lainnya agar tenaga kesehatan mampu memberikan layanan yang berlandaskan pada prinsip pemenuhan hak perempuan korban kekerasan seksual.
2. Kementerian Kesehatan menyiapkan tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dan perspektif Hak Asasi Manusia dan Gender dalam mengimplementasikan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi khususnya terkait layanan aborsi aman bagi perempuan korban kekerasan seksual.
3. Kementerian Kesehatan mengalokasikan jaminan kesehatan yang berkelanjutan khusus bagi perempuan korban kekerasan seksual sebagai Penerima Bantuan Iluran



dalam skema pembiayaan yang disediakan oleh Negara.

4. Kementerian Kesehatan menyelenggarakan pemenuhan hak perempuan korban kekerasan seksual atas kebenaran, keadilan dan pemulihan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dibangun;
5. Kementerian Kesehatan menindaklanjuti amanat Pasal 25 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dengan melahirkan kebijakan mengenai penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi darurat pada ibu yang tidak terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan.

**Ditujukan kepada Kementerian Sosial:**

6. Kementerian Sosial memastikan tersediakannya dan menyiapkan konselor yang berperspektif hak asasi manusia dan gender untuk yang melakukan pendampingan bagi perempuan korban perkosaan, termasuk pendampingan selama masa kehamilan sepanjang korban perkosaan bersedia melanjutkan kehamilannya.
7. Kementerian Sosial membangun program-program pengasuhan yang layak bagi anak yang dilahirkan dari korban perkosaan; dan melahirkan program-program penyadaran masyarakat untuk menghapuskan stigma dan diskriminasi terhadap perempuan korban perkosaan dan anak yang dilahirkannya.

**Ditujukan kepada Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak:**

8. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak melakukan revitalisasi peran dan fungsi lembaga pengada layanan baik yang berbasis komunitas maupun P2TP2A agar mampu melakukan penanganan dan pendampingan terhadap perempuan korban kekerasan seksual dengan perspektif hak asasi manusia dan gender.
9. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak membangun konsolidasi bersama gerakan masyarakat sipil untuk menghapus stigma dan diskriminasi terhadap perempuan korban perkosaan dan anak yang dilahirkannya.

**Ditujukan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan:**

10. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan menyiapkan mekanisme perlindungan di dalam institusi pendidikan bagi siswi yang menjadi korban kekerasan seksual dengan menyiapkan dukungan keberlanjutan atas hak pendidikannya;

**Ditujukan kepada Kementerian Agama:**

11. Kementerian Agama membangun kapasitas tokoh dan penyuluh agama konselor agar berperspektif hak asasi manusia dan gender dalam melakukan pendampingan kepada perempuan korban perkosaan.
12. Kementerian Agama membangun konsolidasi bersama masyarakat terutama tokoh dan penyuluh agama, tokoh adat dan organisasi keagamaan untuk menghapus stigma dan diskriminasi terhadap perempuan korban perkosaan dan anak yang dilahirkannya.

**Ditujukan kepada Kepolisian RI:**

- 13.** Kepolisian RI memastikan Polisi memberikan perlindungan dan penanganan segera terhadap perempuan korban kekerasan seksual, termasuk dengan memberikan pertolongan kepada korban yang membutuhkan pemulihan kesehatan dan psikologis akibat kekerasan seksual yang dialaminya agar korban dapat mengakses layanan yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014.

## RISALAH KEBIJAKAN

# KEKERASAN SEKSUAL

Di Indonesia, setelah 20 tahun Rencana Aksi ICPD diadopsi, sejumlah kemajuan bisa kita catat untuk merealisasikan komitmen negara memberikan perlindungan dan pemenuhan hak kesehatan reproduksi dan seksual bagi warga negaranya. Namun, sejumlah tantangan juga masih kita hadapi antara lain, angka kematian ibu hamil dan melahirkan yang masih cukup tinggi, merujuk data SUPAS (Badan Pusat Statistik, 2015) Indonesia, sebesar 305 per 100.000 kelahiran, padahal program pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan melahirkan, cukup gencar dilakukan. Di sisi lain pendidikan seks untuk remaja dan aborsi yang aman masih menjadi menjadi perdebatan yang tidak kunjung selesai.

Dari hasil kajian Komnas Perempuan terhadap Catatan Tahunan (CATAHU) Kekerasan terhadap Perempuan di Indonesia ditemukan, sepanjang tahun 2001 sampai dengan 2011 ada 93.960 kasus kekerasan seksual yang dilaporkan. Artinya, setiap hari setidaknya terdapat 35 perempuan (termasuk anak perempuan) yang menjadi korban kekerasan seksual. Selain itu hasil pemantauan Komnas Perempuan juga menunjukkan kekerasan seksual yang dialami perempuan juga berdampak pada kesehatan seksual dan reproduksi perempuan.

Berdasarkan hasil kajian dan pemantauan tersebut, Komnas Perempuan merasa perlu mengembangkan Kertas Konsep dan Risalah Kebijakan terkait Hak Kesehatan Reproduksi dan Seksual, sebagai bahan pertimbangan dan masukan terhadap Pemerintah dalam memenuhi dan melindungi hak asasi perempuan Indonesia terhadap sumber daya kesehatannya.

