



**PENGUATAN JEJARING KERJA PENGUATAN JEJARING RUJUKAN PEMERINTAH-GEREJA UNTUK PEMULIHAN PEREMPUAN DAN ANAK KORBAN KEKERASAN DI KABUPATEN KUPANG**

*Strengthening Collaboration Networks Between The Government and The Church In Recovery Services For Women and Child Victims of Violence In Kupang District*

**Juliana S. Ndolu\*, Helsina Fransiska Pello, Husni Kusuma Dinata, Petronius Damat, Chatryen M Dju Bire**

Fakultas Hukum Universitas Nusa Cendana

*Jln. Adisucipto, Penfui, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur*

\*Alamat Korespondensi : [julianandolu@staf.undana.ac.id](mailto:julianandolu@staf.undana.ac.id)

*(Tanggal Submission: 28 Oktober 2025, Tanggal Accepted : 26 Februari 2026)*



**Kata Kunci :**

*Pemulihan Korban Kekerasan, Jejaring Pemerintah dan Gereja*

**Abstrak :**

Tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak berdampak serius pada kondisi fisik, kesehatan, psikologis, serta relasi sosial korban dengan masyarakat sekitar. Pemulihan korban, khususnya pada aspek kesehatan, psikologis, dan sosial, merupakan kebutuhan yang sangat mendesak dan tidak dapat ditunda. Namun, keterbatasan jumlah tenaga konselor dan psikolog, serta lemahnya koordinasi antar penyedia layanan, menjadi tantangan utama dalam pemenuhan hak korban atas pemulihan yang optimal. Kondisi tersebut mendorong penyelenggaraan lokakarya ini sebagai langkah penting. Tujuan lokakarya untuk 1) Membangun pemahaman bersama tentang pentingnya jejaring kerjasama untuk pemulihan korban kekerasan 2) Mengidentifikasi peran para pihak dalam pemulihan korban 3) Menyusun mekanisme kerja berjejaring dalam merujuk korban kekerasan. Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk lokakarya partisipatif dengan metode penyampaian materi oleh narasumber, sesi tanya jawab interaktif, diskusi kelompok terarah berdasarkan wilayah kerja, serta presentasi hasil diskusi. Metode ini dirancang untuk meningkatkan pemahaman peserta, mendorong pertukaran pengalaman, dan memperkuat kapasitas peserta. Hasil dari kegiatan ini meliputi: 1) Terpetakannya secara jelas peran UPTD-PPA Kabupaten Kupang, Rumah Harapan Gemainti, Satuan Kerja (Gereja) pada dua wilayah kerja dan Puskesmas



dalam proses pemulihan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak, sehingga tidak terjadi tumpang tindih layanan; 2) Terbangunnya kesepakatan bersama untuk saling merujuk korban sesuai kebutuhan layanan pemulihan dan ketersediaan layanan pada masing-masing lembaga; 3) Tersusunnya mekanisme kerja jejaring yang sistematis dan terkoordinasi untuk merujuk kasus yang didampingi. Mekanisme layanan disusun berdasarkan peran masing-masing lembaga guna memastikan korban memperoleh layanan pemulihan yang cepat, tepat, dan berkelanjutan secara menyeluruh. Pengabdian masyarakat ini berhasil membangun pemahaman bersama dan jejaring kerja pemulihan psikososial bagi perempuan dan anak korban kekerasan. Koordinasi, monitoring, dan evaluasi berkelanjutan diperlukan untuk memastikan layanan pemulihan korban berjalan optimal dan terpadu.

**Key word :**

*Victim  
Recovery,  
Government  
and Church  
Network*

**Abstract :**

Violence against women and children has serious impacts on the physical condition, health, psychological well-being, and social relationships of victims within their communities. Victim recovery, particularly in health, psychological, and social aspects, is an urgent need that cannot be delayed. However, the limited number of counselors and psychologists, along with weak coordination among service providers, remains a major challenge in fulfilling victims' rights to optimal recovery. This situation prompted the implementation of this workshop as an important strategic step. The objectives of the workshop were to: (1) build a shared understanding of the importance of collaborative networking in the recovery of victims of violence; (2) identify the roles of stakeholders in victim recovery; and (3) develop a network-based working mechanism for referring victims of violence. The activity was conducted in the form of a participatory workshop using methods including presentations by resource persons, interactive question-and-answer sessions, structured group discussions based on service areas, and presentations of group discussion results. These methods were designed to enhance participants' understanding, encourage the exchange of experiences, and strengthen participants' capacities. The results of this activity include: (1) clearly mapping the roles of the UPTD-PPA of Kupang Regency, Rumah Harapan Gemainti, Church Working Units in two service areas, and Community Health Centers (Puskesmas) in the recovery process for women and child victims of violence, thereby preventing service overlap; (2) establishing mutual agreements to refer victims according to recovery service needs and service availability in each institution; and (3) developing a systematic and coordinated network-based working mechanism for referring assisted cases. The service mechanism was developed based on the respective roles of each institution to ensure victims receive timely, appropriate, and sustainable recovery services comprehensively. This community service initiative successfully built a shared understanding and collaborative network for psychosocial recovery services for women and child victims of violence. Continuous coordination, monitoring, and evaluation are required to ensure victim recovery services are implemented optimally and in an integrated manner.



Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Ndolu, J. S., Pello, H. F., Dinata, H. K., Damat, P., & Bire, C. M. D. (2026). Penguatan Jejaring Kerja Penguatan Jejaring Rujukan Pemerintah-Gereja Untuk Pemulihan Perempuan Dan Anak Korban Kekerasan Di Kabupaten Kupang. *Jurnal Abdi Insani*, 13(2), 984-994. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v13i2.3457>

## PENDAHULUAN

Undang- Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, Pasal 1 angka 15a mendefinisikan kekerasan terhadap anak adalah “setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual dan atau penelantaran, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan pemaksaan atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum”. Kekerasan terhadap anak ini mencakup berbagai bentuk, antara lain kekerasan fisik yang menyebabkan luka atau sakit, kekerasan emosional atau psikologis yang mempengaruhi perkembangan mental dan perilaku anak, kekerasan seksual yang melibatkan tindakan seksual yang merugikan anak, serta penelantaran yang berupa pengabaian kebutuhan dasar anak. Undang – Undang Perlindungan Anak memberikan landasan hukum yang kuat untuk melindungi anak dari segala bentuk kekerasan serta mendorong tindakan pencegahan dan penanganan.

Perserikatan Bangsa- Bangsa (PBB) mendefinisikan, kekerasan terhadap perempuan sebagai setiap tindakan berdasarkan perbedaan jenis kelamin yang berakibat atau mungkin berakibat kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, atau psikologis bagi perempuan. Definisi ini mencakup ancaman tindakan-tindakan tersebut, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara sewenang. Deklarasi ini menegaskan bahwa kekerasan terhadap perempuan merupakan pelanggaran hak asasi manusia dan hambatan besar bagi tercapainya kesetaraan gender, pembangunan, dan perdamaian. Kekerasan ini meliputi berbagai bentuk, seperti kekerasan fisik, seksual, dan psikologis yang terjadi dalam keluarga maupun di luar keluarga, termasuk praktik-praktik tradisional yang merugikan perempuan. Deklarasi ini juga menekankan perlunya langkah-langkah untuk menghapuskan kekerasan tersebut dan mengakui peran penting gerakan perempuan dan organisasi masyarakat sipil dalam upaya ini. Savitri menegaskan definisi kekerasan terhadap perempuan sebagai pelanggaran HAM. (Savitri, 2008:43).

Data memperlihatkan KTP /A yang terjadi sangat tinggi. Komnas Perempuan melaporkan jumlah kasus kekerasan berbasis gender sangat tinggi. Pada tahun 2022 sejumlah 289.111, tahun tahun 2023: 339.782 kasus dan tahun 2024 telah 330.097 (Laporan Tahunan Komnas Perempuan 2023)<sup>1</sup> Situasi NTT pun demikian, dimana KTP/A sangat tinggi. Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Propinsi NTT, melaporkan sepanjang tahun 2022-2024 kasus KTP/ A, yang didampingi Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD- PPA) terus meningkat. sepanjang tahun 2020- September 2024 telah terjadi 4.992 kasus KTP. Mayoritas adalah korban kekerasan seksual 1.732 ( 34.70%) dan KDRT dalam relasi suami istri (33,33%) (Laporan DP3A Propinsi NTT, 2024. Polres Kupang melaporkan pada tahun 2025 kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang dilaporkan dari wilayah Kabupaten Kupang sejumlah 60 kasus. Jumlah kasus yang dilaporkan meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2023 sejumlah 38 kasus dan tahun 2024 34 kasus. Kasus kekerasan seksual terhadap anak merupakan jumlah kasus paling tinggi yang dilaporkan.



Laporan Tahunan Komnas Perempuan tahun 2024, menyebutkan bahwa kekerasan berbasis gender paling banyak terjadi di ranah privasi. Situasi ini sama dengan yang terjadi di NTT, dimana kasus KDRT paling banyak terjadi merujuk pada data dari UPTD PPA Propinsi NTT. Tindak kekerasan yang paling banyak terjadi pada anak yaitu tindak kekerasan seksual. Kondisi ini menunjukkan bahwa anak perempuan lebih rentan mengalami tindakan kekerasan seksual dibandingkan dengan laki-laki. Data ini berkorelasi dengan apa yang disampaikan oleh Anggota DPR RI asal NTT bahwa 75% narapidana yang mendekam dalam 18 Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) di NTT merupakan pelaku kekerasan seksual. (Hukum Dan HAM, 2025<sup>2</sup> Kondisi ini menunjukkan bahwa NTT saat ini masuk dalam kategori darurat kekerasan seksual. Kasus KTP/A yang terjadi berbentuk fisik, psikis dan seksual. Kasus yang terjadi KTP/A yang terjadi berdampak buruk pada situasi korban baik secara fisik, psikis, seksual maupun sosial. Namun demikian terdapat gap dalam ketersediaan layanan bagi korban terutama untuk pemulihan secara psikososial. Situasi memperlihatkan bahwa layanan pemulihan korban belum berjalan dengan baik karena keterbatasan sumber daya manusia seperti konselor, psikolog. Masalah lainnya yaitu lemahnya koordinasi diantara lembaga penyedia layanan. Tujuan kegiatan ini untuk memperkuat jejaring kerja diantara lembaga penyedia layanan bagi korban kekerasan dalam rangka pemulihan. Berdasarkan gambaran situasi diatas, rumusan masalah sebagai berikut : 1) Bagaimana penguatan jejaring rujukan antara pemerintah dan gereja dapat meningkatkan efektivitas pemulihan kesehatan, psikologis, dan sosial bagi perempuan dan anak korban kekerasan di Kabupaten Kupang? 2) Bagaimana mekanisme kerja berjejaring antar lembaga penyedia layanan dapat diimplementasikan secara terkoordinasi untuk menjamin akses layanan pemulihan korban yang cepat, tepat, dan berkelanjutan?.

## METODE KEGIATAN

Kegiatan ini terlaksana melalui kerjasama antara Undana dan Rumah Harapan Gemainti. Kegiatan dilaksanakan pada dua lokasi wilayah pelayanan gereja yaitu pada tanggal 29 September 2025 bertempat di dua tempat yaitu gereja Imanuel Retrain- Kecamatan Kupang Barat, tanggal 30 September 2025, bertempat di gereja Ora Et Labora Atunifui Amarasi Barat. Peserta yang hadir pada dua kegiatan ini berjumlah 75 orang. Peserta berasal dari Satuan Kerja (Satker) Pelayanan Pencegahan dan Pendampingan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak berbasis Jemaat. Satker ini keanggotaannya adalah tokoh agama. Tujuan kegiatan 1) Terbangunnya pemahaman bersama tentang pentingnya jejaring kerjasama dalam rangka pendampingan dan pemulihan korban kekerasan 2) Teridentifikasinya peran para pihak dalam pendampingan dan pemulihan korban 3) Tersusunnya mekanisme kerja berjejaring dalam merujuk korban kekerasan untuk mendapatkan pendampingan dan pemulihan.

Kegiatan dalam bentuk lokakarya dengan metode 1) Ceramah oleh nara sumber a) Rumah Harapan GMIT yang memberikan gambaran tentang pendampingan korban oleh Rumah Harapan dan Satker Klasis Kupang Barat dan Amarasi Barat, dampak kekerasan terhadap korban serta tantangan pemulihan bagi korban b) Dinas PPA- Kabupaten Kupang menyampaikan tentang manajemen kasus, termasuk layanan pemulihan psikososial yang dapat diakses dan cara mengakses layanan. c) Puskesmas Kecamatan Amarasi Barat dan Kupang Barat menyampaikan peran Puskesmas dalam pencegahan dan layanan untuk pemulihan kesehatan dan psiko sosial bagi korban. 2) Tanya jawab untuk menggali hambatan, kendala dalam pemulihan korban serta identifikasi solusi melalui kerjasama jejaring 3) Diskusi kelompok untuk memetakan peran masing-masing pihak dalam pemulihan korban dan mekanisme kerja berjejaring.

Tahapan kegiatan sebagai berikut : 1) Tahap persiapan meliputi: survey; pemantapan dan penentuan lokasi dan sasaran; penyusunan bahan/materi lokakarya 2) Tahap pelaksanaan dalam bentuk lokakarya, yang menghadirkan tiga orang nara sumber pada masing-asing lokasi. Secara umum semua nara sumber menyampaikan situasi KTP/A, layanan kepada korban termasuk layanan pemulihan bagi korban serta kendala bagi korban dalam mengakses layanan pemulihan. 3) Tahap Monitoring dan evaluasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM dilaksanakan pada dua tempat yaitu : 1) Gereja Ora Et Labora Atonifui Klasis Amarasi Barat – Kecamatan Amarasi Barat pada tanggal 29 September 2025. Kegiatan ini dihadiri oleh 40 peserta yang berasal dari tokoh agama pada 5 jemaat yang berada di wilayah klasis Kupang Barat. 2) Gereja Imanuel Tofa Klasis Amarasi Barat – Kecamatan Kupang Barat -Desa Merbaun pada tanggal 30 September 2025. Kegiatan ini dihadiri oleh 35 peserta yang berasal dari tokoh agama pada 5 jemaat yang berada di wilayah klasis Amarasi Barat. Kegiatan ini dihadiri oleh Koordinator dan staff program Rumah Harapan, Dosen Fakultas Hukum Undana serta perwakilan mahasiswa.

Pemulihan bagi perempuan dan anak korban kekerasan merupakan kebutuhan mendesak, karena kekerasan dalam bentuk fisik, psikis, seksual berdampak negatif terhadap kehidupan korban. Kekerasan seksual bisa menimbulkan berbagai masalah kesehatan seperti penurunan berat badan, kesulitan tidur, sakit kepala, serta rasa tidak nyaman di area genital (Iza Agna Batian dan Hartanto, 2024). Dari aspek psikologis, korban dapat mengalami trauma, kehilangan semangat, serta ketakutan terhadap lingkungan sekitar. Dampak ini bahkan dapat membayangi masa depan korban dengan memengaruhi kondisi emosional, perilaku, serta perkembangan kognitifnya (Maziah Ulfah, Rohila Chindy, 2024). Dalam rangka pemulihan korban diperlukan layanan terintegrasi mencakup bidang hukum, kesehatan mental, medis dan sosial. Pentingnya peran pemerintah daerah pihak berwenang serta lembaga sosial dalam menjamin bahwa korban menerima perlindungan dan rehabilitasi sesuai kebutuhan<sup>3</sup>. Program pemulihan tidak hanya berfokus pada korban sebagai individu, tetapi juga pada lingkungan sosialnya. Bentuk layanan seperti pendampingan hukum, bantuan sosial, bimbingan spiritual, serta pendidikan kembali atau pelatihan keterampilan menjadi bagian penting dalam proses pemulihan jangka panjang korban.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (PKDRT) secara tegas mengatur hak-hak korban. Dalam Pasal 10 dijelaskan bahwa korban kekerasan dalam rumah tangga berhak memperoleh perlindungan dari berbagai lembaga terkait, antara lain kepolisian, kejaksaan, pengadilan, dan pekerja sosial. Selain itu, korban juga memiliki hak untuk mendapatkan layanan kesehatan, pendampingan psikologis dan hukum, serta dukungan rohani

Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kerja Sama Pemulihan bagi Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga menyebutkan bahwa pemulihan korban merupakan segala bentuk upaya untuk memperkuat dan memberdayakan korban, baik dari sisi fisik maupun psikis. Oleh karena itu, pelaksanaan pemulihan sebagaimana diatur dalam peraturan tersebut mencakup berbagai bentuk pelayanan dan pendampingan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga. Berdasarkan ketentuan ini, dapat disimpulkan bahwa cakupan pemulihan masih terbatas pada aspek fisik dan psikis korban, tanpa mencakup dimensi sosial, ekonomi, maupun politik<sup>4</sup>.

Komnas Perempuan mendefinisikan pemulihan lebih luas tidak hanya sebatas pada pemenuhan kebutuhan segera korban kekerasan seperti penanganan medis, pendampingan psikologis, hukum dan psikososial, akan tetapi pemulihan mencakup penciptaan kondisi yang memungkinkan

perempuan dan anak korban kekerasan kembali berdaya secara utuh sehingga mereka dapat mengambil keputusan untuk dirinya sendiri serta dapat berperan serta secara penuh sebagai warga negara. Pemulihan terkait erat dengan kebutuhan korban sebagaimana telah disebutkan, juga mencakup pemenuhan hak-hak dasar mereka sebagai warga negara seperti pendidikan, kesehatan, kependudukan dan hak politik. Dalam kerangka pemulihan dalam makna luas ini, reintegrasi, kompensasi serta pencegahan keberulangan kekerasan menjadi bagian integral dari pemulihan.

Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU PKDRT) mengatur bahwa tenaga kesehatan, pekerja sosial, relawan pendamping serta pembimbing rohani dapat melakukan pemulihan terhadap korban KDRT dengan saling bekerja sama satu sama lain. Dalam Undang- Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) Pasal 76 secara eksplisit mengatur tentang peran UPTD -PPA dalam menyelenggarakan penanganan, perlindungan dan pemulihan korban.

Indonesia sesungguhnya telah memiliki landasan hukum yang kuat untuk melindungi korban, seperti Undang-Undang tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga serta Undang-Undang Perlindungan Anak. Meskipun demikian, pelaksanaan perlindungan hukum dan pemulihan korban masih dihadapkan pada berbagai kendala, termasuk adanya stigma sosial, rendahnya tingkat laporan kasus, dan minimnya layanan pemulihan yang terintegrasi<sup>5</sup>

Pemulihan bagi anak dan perempuan korban dalam lokakarya ini mengacu pada pemulihan pada aspek fisik, psikologi dan sosial. Pemulihan relasi psikologi dan sosial yang dimaksudkan termasuk memulihkan kesehatan fisik, psikologi korban sehingga bisa kembali bersosialisasi dalam kehidupan sosial seperti semula. Pemulihan ini memerlukan dukungan tenaga kesehatan, konselor, psikolog dan pendamping rohani. Untuk itu kerjasama berjejaring menjadi kebutuhan urgent dalam rangka pemenuhan kebutuhan korban terutama dalam mengakses keadilan. Dalam lokakarya ini nara sumber yang hadir mengemukakan situasi kekerasan terhadap perempuan dan anak, layanan yang tersedia pada masing-masing lembaga untuk pemulihan korban.

Nara sumber pertama dari Rumah Harapan Gemainti dengan Materi “Pengalaman Pendampingan” menjelaskan :

- a) Sepanjang tahun 2018- 2024 telah mendampingi kasus KTP dan KTA sejumlah 473
- b) Kekerasan yang terjadi berbentuk fisik (pemukulan penganiayaan), psikis (menghina, mengancam), seksual (pelecehan seksual, perkosaan) dan ekonomi (eksploitasi, melarang pasangan bekerja.
- c) Kekerasan berdampak buruk pada kehidupan korban, dampak fisik (memar, lecet, patah kaki) dampak psikologi dan sosial (malu, menyendiri/ mengurung diri kamar, menjadi lebih emosional, mengalami mimpi buruk, mengalami kesedihan yang panjang, rasa takut berlebihan tidak percaya diri, tidak percaya pada orang lain) . Salah satu tantangan saat berhadapan dengan korban yang terkena dampak psiko sosial. Tantangan utama dalam pemulihan korban terdampak psikososial yaitu : terbatasnya tenaga psikolog sehingga dampak ikutannya korban belum sepenuhnya pulih.
- d) Rumah Harapan Gemainti menyiapkan layanan pendampingan dan konsultasi hukum, penyediaan rumah aman sementara, konseling oleh konselor, psikolog dan pendamping rohani serta reintegrasi sosial korban.
- e) Maraknya kasus KTP/A mendorong Rumah Harapan Gemainti bekerjasama dengan 10 gereja di wilayah klasis Kupang Barat dan Amarasi Barat. Kerjasama ini untuk membentuk layanan

<sup>5</sup> Reza Saputra, Protection and Recovery Efforts Against Victims of Domestic Violence Especially Children and Women, E-ISSN: 2828-335x <http://ijsr.internationaljournallabs.com/index.php/ijsr>

- pengecahan dan pendampingan KTP/A berbasis komunitas gereja. Pendekatan kerja bersama gereja dipilih untuk mendekatkan akses layanan untuk keadilan bagi korban
- f) Kerjasama membentuk layanan berbasis komunitas Gereja merupakan amanat 1) Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 yang telah dirubah dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Perlindungan . Pasal 72 ayat 1- 3 mengatur tentang peran serta masyarakat antara lain melalui lembaga sosial dan organisasi kemasyarakatan. Peran tersebut dalam bentuk pelaporan, kerjasama penanganan kasus dan rehabilitasi/ pemulihan anak korban kekerasan. 2) Undang- Undang Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Pasal 26 menyatakan Pemerintah dan Masyarakat bertanggung jawab untuk melaksanakan upaya penghapusan kekerasan dalam rumah tangga. Pasal ini menegaskan tanggung jawab bersama antara negara dan masyarakat dalam penghapusan KDRT — baik melalui kebijakan, edukasi, maupun layanan sosial.
  - g) Tantangan yang dihadapi oleh tim kerja dalam menjalankan peran pendampingan korban yaitu : BPJS tidak menanggung biaya kesehatan korban KDRT, Kekerasan seksual dan TPPO. ketiadaan psikolog yang berperan untuk pemulihan korban. Karena itu penting dibangun kerjasama antara gereja dan pemerintah agar korban dapat dibantu dalam pemulihan.

Nara sumber dari UTPD -Pemberdayaan Perempuan dan Anak – Kabupaten Kupang Menyampaikan materi dengan tema “Manajemen Pendampingan Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak untuk Mendukung Pemulihan Korban KTP/A” Nara sumber menjelaskan :

- a) Prinsip pendampingan bagi anak dan perempuan korban kekerasan yaitu non diskriminasi, keadilan gender dan hak- hak anak, partisipasi korban, pemberdayaan korban, keselamatan dan keamanan serta koordinasi lintas sektor.
- b) Tujuan pendampingan korban : untuk memberikan rasa aman dan nyaman, membantu korban mendapatkan keadilan, memastikan akses layanan medis, hukum, psikologi dan sosial
- c) Dalam pendampingan kasus KTPA- alur manajemen kasus sebagai berikut : **Tahap 1** : identifikasi dan penerimaan meliputi : penerimaan laporan assemen awal terkait kondisi korban dan persetujuan korban untuk pendampingan. **Tahap 2**. Asesmen kebutuhan korban meliputi : medis, psikologi, sosial ekonomi. **Tahap 3** Tencana intervensi meliputi : rencana jangka pendek, menengah dan panjang. Merujuk korban sesuai dengan kebutuhan. **Tahap 4** Pelaksanaan pendampingan sesuai kebutuhan korban: pendampingan medis, psikososial, hukum, monitoring dan evaluasi. **Tahap 5** Rujukan dan koordinasi : koordinasi dengan lembaga organisasi terkait sesuai kebutuhan korban, melakukan mediasi bila diperlukan. Catatan, untuk kasus kekerasan seksual tidak perlu di mediasi. Tahap 6 Penutupan Kasus dengan syarat utama korban pulih dan aman.
- d) Pemulihan korban merupakan syarat utama dalam terminasi penutupan suatu kasus atau tidak lagi kasus tersebut didampinginya
- e) Tantangan yang dihadapi UPTD wilayah pelayanan luas, tenaga pendamin terbatas, Koordinasi masih lemah diantara lembaga penyedia layanan.
- f) Kehadiran Tim Kerja untuk pendampingan berbasis gereja

Narasumber dari Puskesmas menyampaikan materi dengan tema “Peran Puskesmas dalam Pencegahan Pendampingan serta Pemulihan Anak dan Perempuan Korban Kekerasan” . Narasumber menyampaikan peran Puskesmas yaitu :

- a) Puskesmas merupakan garda terdepan dalam bidang kesehatan dalam penanganan KTP/A dan TPPO- melalui peran pencegahan -deteksi -Penanganan dan rujukan.
- b) Puskesmas menjalankan pendegahn dan penanganan kasus untuk pemulihan bagi anak dan

- perempuan korban kekerasan.
- c) Peran pencegahan yaitu : Edukasi kepada masyarakat terkeit KTP/A, promosi kesehatan reproduksi remaja dan perlindungan anak dan perempuan, Kampanye di sekolah dan kelo pk masyarakat mendeteksi wilayah rawan perdagangan orang
  - d) Peran Puskesmas dalam dalam deteksi dini yaitu : skrining kesehatan pada pasien dengan tanda kekerasan/ eksploitasi, Identifikasi korban perdgangan orang, mencatatat dan melaporkan kasus yang merugikan
  - e) Peran Puskesmas dalam penanganan korban : memberikan pertolongan medis pertama, memberikn konseling psikologi awal, menjamin kerahasiaan dan identitas korban, pendampingan selama proses pemeriksaan medis.
  - f) Peran Puskesmas dalam rujukan dan koordinasi : Merujuk korban dari Puskesmas ke Rumah Sakit untuk layanan lanjutan, Melakukan kerjasama dengan kepolisian, Dinas Sosial dan Lembaga Perlindungan Anak serta LSM
  - g) Tantangan yang dihadapi oleh Puskesmas Koordinasi lintas sektor masih lemah, pemahaman masyarakat untuk melaporkan kasus masih rendah



Gambar 1 Peserta lokakarya di Gereja Ora Et Labora Atonifui, 29 September 2025



Gambar 4 Peserta lokakarya di Gereja Imanuel Tofa- Retrain, 30 September 2025



Gambar 2 Nara sumber semnetara menyampaikan materi lokakarya di Gereja Ora Et Labora Atonifui, 29 September 2025



Gambar 5 Narasumber lokakarya di Gereja Imanuel Tofa- Retrain, 30 September 2025



Gambar 3 peserta sementara mendengar penyampaian materi nara sumber di Gereja Ora Et Labora Atonifui, 29 September 2025



Gambar 6 peserta sementara mendengar penyampaian materi nara sumber di Gereja Ora Et Labora Atonifui, 30 September 2025

Setelah penyampaian nara sumber dilanjutkan dengan diskusi diantara peserta dan nara sumber, kemudian dilanjutkan dengan diskusi kelompok. Secara keseluruhan hasil dari lokakarya ini yaitu :

- a) Pengakuan dan apresiasi bagi gereja, karena tidak hanya menjalankan fungsi spiritual, tetapi juga fungsi sosial dan moral, termasuk dalam hal pendampingan bagi korban kekerasan.
- b) Terbangunnya pengetahuan dan pemahaman bersama tentang peran- peran dari UPTD PPA Kabupaten Kupang, Puskesmas Kecamatan Amarasi Barat, Puskesmas Kupang Barat dan Rumah Harapan Gemainti , Satker pada 10 gereja dalam pendampingan dan pemulihan anak dan perempuan korban kekerasan.
- c) Terpetakannya layanan yang tersedia pada masing- masing lembaga dalam rangka pemulihan bagi anak dan perempuan korban kekerasan.

Tabel 2. Layanan Yang disediakan penyedia layana

| Lembaga   | Layanan Yang Tersedia  |
|---|--|
| <b>UPTD PPA Kabupaten Kupang</b>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Layanan pemulihan psikologi oleh tenaga konselor dan psikolog,</li> <li>○ memfasilitasi layanan kesehatan</li> <li>○ mefasilitasi layanan rumah aman yang disediakan oleh Pemerintah</li> </ul>   |
| <b>Puskesmas Kecamatan Amarasi Barat dan Kupang Barat</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Layanan konseling</li> <li>○ Layanan kesehatan</li> <li>○ Layanan visum sesuai permintaan pihak kepolisian</li> </ul>   |
| <b>Rumah Harapan Gemainti</b>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Layanan konseling oleh konselor dan psikolog,</li> <li>○ Layanan konseling rohani (pastoral)</li> <li>○ Layanan rumah aman sebagai tempat tinggal sementara,</li> <li>○ konsultasi dan bantuan hukum,</li> <li>○ Layaan reintegrarasi bagi korban,</li> <li>○ Memefasilitasi layanan</li> </ul> |
| <b>Satker Gereja</b>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Layanan konseling dan pendampingan rohani</li> <li>○ Pendampingan korban saat pelaporan di kepolisian,</li> <li>○ Pendampingan saat pemeriksaan kesehatan</li> <li>○ Mendampingi korban untuk rujukan</li> </ul>  |

- d) Disepakatinya Mekanisme kerjasama berjejaring dalam rangka pemulihan korban sebagaimana tergambar dalam tabel 2 dibawah ini

**Tabel 2 Berdasarkan Peran dan Tugas dalam Kerja Jejaring**

| Lembaga                   | Peran dan Tugas  |
|---------------------------|--|
| Satker Gereja             | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dalam pendampingan kasus akan memberikan layanan yang pertama ke korban sebelum, korban dirujuk ke Puskesmas, UPTD / Rumah Harapan Gema Inti</li> <li>○ Pada saat mendampingi korban, akan dimulai dengan mendokumentasikan data awal korban (identitas dan kronologi kasus) dan kebutuhan korban.</li> <li>○ Memberikan layanan konseling awal kepada korban. Selanjutnya satker akan merujuk ke Pendeta agar korban mendapatkan layanan pastoral dan doa.</li> <li>○ Bila korban membutuhkan layanan kesehatan korban akan didampingi untuk mendapatkan layanan di Puskesmas.</li> <li>○ Bila korban membutuhkan layanan konseling lanjutan dengan tenaga ahli, Satker akan merujuk ke UPTD PPA atau Rumah Harapan Gemainti</li> <li>○ Bila proses penanganan pemulihan pada tempat rujukan telah selesai dilakukan, maka pihak penerima rujukan (Puskesmas, UPTD PPA, Rumah Harapan Gemainti) akan merujuk balik korban ke Satker/ gereja asal.</li> </ul> |
| Puskesmas                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Menerima korban yang dirujuk oleh Satker Gereja</li> <li>○ Melakukan asesmen kebutuhan korban</li> <li>○ Memberikan perawatan medis keada korban</li> <li>○ Bila korban membutuhkan penanganan kesehatan lebih lanjut, korban akan dirujuk ke RSUD Kabupaten Kupang</li> <li>○ Bila pengobatan telah selesai, korban akan dirujuk kembali kepada Satker Gereja untuk pendampingan lanjutan.</li> </ul>  |
| UPTD PPA Kabupaten Kupang | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Menerima korban yang membutuhkan layanan psikolog dirujuk oleh Satker</li> <li>○ Memfasilitasi korban agar mendapatkan akses layanan psikolog</li> <li>○ Merujuk korban ke layanan untuk mendapatkan layanan pemululihan yang tidak tersedia di UPTD PPA, seperti layanan Rumah Aman</li> <li>○ Bila korban telah selesai mendapatk layanan, maka korban akan dirujuk balik ke Satker</li> </ul>  |
| Rumah Harapan Gemainti    | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Menerima korban yang membutuhkan layanan psikolog dirujuk oleh Satker</li> <li>○ Memfasilitasi korban agar mendapatkan akses layanan psikolog</li> <li>○ Merujuk korban ke layanan untuk mendapatkan layanan pemululihan yang tidak tersedia di UPTD PPA, seperti layanan Rumah Aman</li> <li>○ Bila korban telah selesai mendapatk layanan, maka korban akan dirujuk balik ke Satker</li> </ul>  |

Catatan tambahan :

- Dalam melaksanakan tugas, semua lembaga akan melakukan koordinasi intens dan taat pada kose etik pendampingan korban.
- Koordinasi antara lembaga untuk saling merujuk dimulai paska lokakarya
- Setiap enam bulan akan dilaksanakan pertemuan untuk melakukan monitoring dan evaluasi bersama.



## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan limpahan terima kasih kepada Satker dari 10 perwakilan gereja di wilayah Klasis Kupang Barat dan Amarasi Barat, Rumah Harapan Gemainti, Puskesmas Kecapatan Amarasi Barat dan Kupang Barat, UPTD – PPA Kabupaten Kupang, Gereja Imanuel Tofa- Retrain dan Gereja Ora Et Labora Atonifui yang menjadi tuan rumah yang pelaksanaan PPM . Koordinasi yang baik dengan Fakultas Hukum Undana, sehingga kegiatan ini terlaksana dengan baik dan mencapai hasil sesuai rencana. Terima kasih yang tulus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Assegaf, A. R. (2019). *Pendidikan tanpa kekerasan: Tipologi kondisi, kasus, dan konsep*. Tiara Wacana Yogya.
- Raj, A. (2019). Public health impact of marital violence against women in India. *Indian Journal of Medical Research, 150*, 525–531. [https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR\\_1427\\_19](https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_1427_19)
- Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan. (2024). *Laporan tahunan Komnas Perempuan: Momentum perubahan—Peluang penguatan sistem penyikapan di tengah peningkatan kompleksitas kekerasan terhadap perempuan (Catatan tahunan kekerasan terhadap perempuan tahun 2023)*. Komnas Perempuan.
- Sesca, E. M., & Hamidah. (2018). Posttraumatic growth pada wanita dewasa awal korban kekerasan seksual. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental, 7*, 1–13.
- Agustina, E. (Tahun tidak diketahui). Perlindungan hak mewaris seorang anak hasil perkawinan ijab qabul tidak tercatat pada hukum negara. *Lex Jurnalica*.
- Wirawan, K. A., & Permatasari, P. (2022). Tinjauan yuridis Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang tindak pidana kekerasan seksual dalam aksesibilitas keadilan bagi perempuan. *IBLAM Law Review, 2*(3).
- Li, H., Zakaria, N., & Zubir, A. (2024). Identification of recovery pathways for children and women victims of domestic violence among Malaysian. *Journal of Human Security, 20*(1), 61–71. <https://doi.org/10.12924/johs2024.20109>
- Batian, I. A., & Hartanto. (2024). Kekerasan seksual terhadap anak: Dampak dan upaya perlindungan. *IJOLARES: Indonesian Journal of Law Research, 2*(2).
- Ulfah, M., Chindy, R., & Lubabin, F. N. (2024). Analisis dampak korban kekerasan seksual pada anak: Systematic literature review. *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi, 2*(1).
- Savitri, N. (2019). *HAM perempuan: Kritik teori hukum feminis terhadap KUHP*. Refika Aditama.
- Hasyim, N. (2016). Menyoal pemulihan bagi anak korban kekerasan di Indonesia. *Palastren, 9*(2), 305–321.
- Saputra, R. (Tahun tidak diketahui). Protection and recovery efforts against victims of domestic violence especially children and women. *International Journal of Science and Research*. <http://ijsr.internationaljournallabs.com/index.php/ijsr>
- Republik Indonesia. (2004). *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga*.
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak*.
- Republik Indonesia. (2006). *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga*.
- Republik Indonesia. (2022). *Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual*.

