

'MENGHENTIKAN KEKERASAN DALAM
RUMAH TANGGA IBARAT MENETESKAN
AIR PADA SEBUAH BATU, TERUS-
MENERUS DAN AKHIRNYA BATUNYA
PUN AKAN HANCUR



.

PENINGKATAN KEMAMPUAN PROFESIONAL KESEHATAN DAN
PENGACARA UNTUK MEMAHAMI DAN MENERAPKAN KITAB UNDANG-
UNDANG HUKUM PIDANA DENGAN MENGGUNAKAN KERANGKA HAK
ASASI MANUSIA

Penulis: Suzanne Belton, Casimiro dos Santos

Corresponding author:

Dr Suzanne Belton

Email: Suzanne.belton@menzies.edu.au

Adjunct Senior Researcher Charles Darwin University

© Copyright JSMP 2011

Publikasi ini dapat disalin sebagian atau seluruhnya, tanpa ijin, asalkan dibagikan dengan gratis dan mengakui penerbit dan pengarang.

Sampul depan: Dr Rui de Araujo sedang memberikan pelatihan kepada peserta lokakarya mengenai tugas dan tanggung-jawab mereka bekerja dengan korban kekerasan dalam rumah tangga. Señora Carmen da Cruz duduk dalam lokakarya tersebut. Dili, 2010

•
•
•
•
•
•
•

Proyek ini didanai oleh:



Australian Government

AusAID

•
•
•
•
•
•
•
•

PENGHARGAAN

Penulis ingin berterima kasih kepada peserta yang mengambil bagian dalam penelitian dan lokakarya. Kami juga tidak mungkin akan menyampaikan isi dari lokakarya tersebut tanpa bantuan dari Dr Rui de Araujo, Dr. Silverio Pinto Baptista, Luiza Marcal dan Dra. Maria Agnes Bere . pengarang juga mengakui akan bantuan dari Jeswynn Yogaratnam yang membantu dengan masukan hukum dan arahan, serta pengumpulan dan menganalisis data. Terima kasih juga kepada semua staf JSMP atas dedikasi terhadap keadilan, hak asasi manusia; terlebih staf Unit Keadilan bagi Korban (Women Justice Unit); terima kasih kepada Amrita Kapur dan Patricia Pais yang membantu memonitor program, perancangan kurikulum dan koleksi data; Julia Mansour dan Lisa Mortimer yang membantu dalam meminta grant dan komunikasi. Proyek dan kegiatan penelitian ini didanai oleh AusAID.

DAFTAR ISI

PENGHARGAAN	4
TUJUAN PROYEK	5
KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI TIMOR LESTE.....	7
UNDANG-UNDANG KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA 2010	10
HASIL SURVEY.....	11
ISI/SUBSTANSI DARI LOKAKARYA.....	15
UMPAN BALIK SELAMA WAWANCARA LANJUTAN	18
TEMA 1 – APRESIASI ATAS PENGEMBANGAN PROFESIONAL	18
TEMA 2 – PEMAHAMAN TERHADAP KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA	20
TEMA 3 –KEMAMPUAN UNTUK MERESPON DENGAN PROFESIONAL TERHADAP KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI TEMPAT KERJA	21
KESIMPULAN & REKOMENDASI	25
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	27
REFERENSI-REFERENSI	59

RINGKASAN EKSEKUTIF

AusAID memberikan sebuah grant hak asasi manusia di tahun 2010. Proyek ini memiliki tiga tujuan utama yakni: untuk menyediakan pengembangan profesional dalam rangka meningkatkan pengetahuan para Polisi, profesi kesehatan dan para pengacara terhadap Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga yang baru, untuk meningkatkan kemampuan para peserta agar memahami dan memenuhi tanggung-jawab mereka berdasarkan undang-undang yang baru; dan meningkatkan akses ke pengadilan dan perawatan medis bagi korban kekerasan dalam rumah tangga. Proyek ini telah mencapai tujuannya.

Sebuah rencana kerja dirancang bersama dengan Dr. Belton and Mr. Yogaratnam, akademisi dari Universitas Charles Darwin (Charles Darwin University), Australia. Survey dirancang untuk mengetahui pengetahuan, keyakinan dan praktek-praktek dari profesi hukum dan medis. Survey tersebut dilaksanakan pada bulan Juli dan Agustus 2010. Survey dilakukan pada bulan Juli dan Agustus diatur dengan *purposive sampling* pada banyak pertemuan dengan para profesi medis dan pengacara di Distrik Dili, Baucau, Oecusse dan Suai sebelum lokakarya. Hasil survey digunakan oleh JSMP dan tim penelitian untuk membantu merancang silabus yang cocok dengan kebutuhan pembelajaran (*learning*) dan konteks profesional di Timor Leste. Sebuah lokakarya untuk teknik belajar bagi orang dewasa diberikan kepada fasilitator JSMP sebelum mengadakan pelatihan pertama, yang diberikan kepada profesional medis dan pengacara di Dili pada bulan September 2010. Pelatihan dilakukan untuk mempersiapkan fasilitator JSMP dengan metodologi pengajaran yang lebih baik/aktif bagi pelajar orang dewasa. Pelatihan diberikan oleh Dr. Belton dari Charles Darwin University. Mr Yogaratnam bekerja dengan tim JSMP untuk melakukan analisis kritis terhadap isi Undang-Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga (7, 2010) dan hubungannya dengan KUHP Timor-Leste.

Lokakarya empat hari dilaksanakan di distrik oleh ahli di bidang kesehatan dan hukum. Semua pembicara tamu dan fasilitator adalah orang Timor-Leste. Lokakarya sangat disukai dan pesertanya lebih banyak dari yang diharapkan sebelumnya. Banyak peserta meminta waktu lebih banyak untuk mempertimbangkan topik kekerasan dalam rumah tangga di tempat kerja mereka. Umpan balik/komentar dihimpun dari para peserta dan dipresentasikan dalam laporan ini.

Agar dapat menginvestigasi dampak dari lokakarya terhadap profesional kesehatan dan pengacara, semua peserta diundang untuk diwawancarai mengenai pengetahuan dan prakteknya. Staf JSMP mengikuti pelatihan mengenai bagaimana melakukan penelitian wawancara dan menyimpan data. Dr Belton dan Mr. Yogaratnam memberikan dukungan

mengenai teknik penelitian dan staf melakukan banyak wawancara ketika mereka percaya diri dan mendapatkan keahlian tersebut. Analisis dari wawancara tersebut juga ditampilkan dalam laporan ini.

Selama periode grant ini, ada peliputan media terhadap kekerasan dalam rumah tangga dan JSMP telah menulis beberapa siaran pers, dan mengadakan wawancara dengan media, juga mempublikasikan analisis hukum terhadap Undang-Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang baru. Lagi pula, JSMP dan tim penelitian aktif dalam mentransfer pengetahuan mengenai kekerasan dalam rumah tangga di Timor Leste kepada khalayak nasional dan internasional. Daftar pertemuan dan konferensi yang dihadiri oleh anggota tim juga dipaparkan dalam laporan ini. Selanjutnya, referensi praktis untuk para profesional dikembangkan dan dibagikan.

Kesimpulan & Rekomendasi

Proyek ini untuk memberikan peningkatan profesional di empat distrik mengenai kekerasan dalam rumah tangga adalah berhasil dan JSMP menunjukkan bahwa mereka mampu memobilisasi profesional untuk mengikuti pelatihan. Secara umum profesional sangat tertarik pada kekerasan dalam rumah tangga dan bagaimana hukum diterapkan kepada mereka. Survey, interaksi lokakarya dan wawancara tindak lanjut menunjukkan bahwa pendapat lokal mengenai kekerasan dalam rumah tangga adalah awal untuk membentuk tetapi bukan pemikiran yang jelas dan tidak selalu diintegrasikan dengan sektor peradilan formal terhadap pemahaman hak asasi manusia. Sungguh banyak responden, khususnya perawat dan bidan merasa bahwa sistem peradilan tradisional dan keluarga dapat menangani masalah lebih baik. Menempatkan dokter, mahasiswa kedokteran, perawat, bidan, pengacara, para-legal dan staff administrasi (administrator) untuk mencermati persoalan ini adalah bermanfaat dan diterima dengan baik. Ada peningkatan pemahaman terhadap persoalan dan undang-undang, akan tetapi satu hari lokakarya tidak cukup waktu untuk benar-benar mencermati keseluruhan dari kekerasan dalam rumah tangga dan implikasi untuk pekerjaan praktis. Undang-undang relatif baru dan belum teruji dan kami menemukan bahwa banyak pengacara dan dokter tidak yakin dalam menjelaskan semua aspek dari tanggung-jawab dan tugas-tugas mereka. Karena banyak perawat yang tidak tahu atau memiliki pemahaman yang sangat sedikit terhadap mekanisme hak asasi manusia dan hukum. Diperlukan lebih banyak dukungan institusional untuk membantu mereka dengan pekerjaan mereka dalam melindungi perempuan dan anak-anak. Ada sedikit kebijakan atau sistem yang tersedia untuk mendukung profesional di tempat kerja dan staf administrasi (administrator) perlu mengambil tantangan ini. Karena tidak ada hakim yang mengikuti sesi pelatihan, undangan khusus perlu diberikan kepada orang-orang ini. Penting untuk meninjau kurikulum mahasiswa kedokteran pada saat ini, mahasiswa hukum, perawat dan bidan untuk mengevaluasi bagaimana mereka diajarkan mengenai kekerasan dalam rumah tangga dan bagaimana untuk merespon dengan cara yang profesional.

- Pengembangan keahlian profesional harus diberikan melalui asosiasi profesional dan tempat kerja untuk meningkatkan kapasitas di tempat kerjanya.
- Mahasiswa hukum, kedokteran, perawat, bidan perlu memasukan kekerasan dalam rumah tangga dalam rencana pengajaran mereka dan mempelajari mengenai bagaimana menanganinya dengan cara profesional.
- Perlu advokasi selanjutnya untuk mengingatkan komitmen pemerintah untuk merancang kebijakan dan memberikan dana bagi pelayanan yang mana juga menjadi hak dari korban kekerasan dalam rumah tangga
- Polisi lokal juga membutuhkan pelatihan pelayanan mengenai tugas-tugas dan kewajiban mereka berdasarkan undang-undang.
- Sebuah proses nasional untuk mensosialisasi Undang-Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga di tingkat *suco* dan *aldeia* adalah penting menginggat tingkat pelaporan kekerasan dalam rumah tangga dalam survey Kesehatan Nasional dan Demografi.

TUJUAN PROYEK

Proyek ini memiliki tiga tujuan utama:

- **Pengembangan profesional untuk meningkatkan pengetahuan profesional kesehatan dan pengacara terhadap KUHP baru dan Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga;**
- **Untuk membangun kemampuan peserta untuk memahami dan memenuhi tanggung-jawab mereka sesuai dengan undang-undang baru;**
- **Untuk meningkatkan akses atas keadilan dan penanganan medis kepada korban kekerasan dalam rumah tangga.**

Baik pengacara maupun pekerja kesehatan telah menerima pelatihan komprehensif mengenai isi dan implikasi dari dua undang-undang bagi profesinya. JSMP memiliki posisi yang lebih baik untuk mengadakan pelatihan yang dibutuhkan oleh profesi kesehatan dan legal. Pada tahun 2004, JSMP mendirikan sebuah Unit Keadilan bagi Perempuan (*Women's Justice Unit - WJU*) untuk menfokuskan diri pada kasus-kasus yang melibatkan korban perempuan dari kekerasan dalam rumah tangga. Kami menyadari bahwa pemahaman akan isi dan penerapan dari kedua undang-undang adalah sebuah praktek yang berharga dalam pengembangan profesional.

Proyek ini inovatif karena membawa para ahli yang bekerja dengan korban kekerasan dalam rumah tangga, pekerja kesehatan umumnya tidak terlatih dengan baik untuk mendeteksi atau mengatur kekerasan dalam rumah tangga di Timor Leste dan ketika mereka mampu merawat gejala-gejala seperti pemerkosaan dan luka fisik, kurang menekankan pada kebutuhan sosial-emosional dari para pasiennya. JSMP menilai bahwa banyak ahli kesehatan yang tidak memahami bahwa Undang-Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga baru melarang adanya, dan tidak menyadari bahwa catatan medis dari kondisi pasien adalah penting bagi keberhasilan penuntutan. JSMP juga memahami bahwa mereka dapat merasa takut untuk hadir di pengadilan untuk memberikan bukti, dan tidak perlu memahami prosesnya untuk membangun rasa percaya diri pasien mereka dan mendukung mereka.

Perawat dan bidan, bekerja dekat dengan korban kekerasan dalam rumah tangga, namun memiliki sedikit pemahaman. maka pelatihan mengenai konteks hukum dari pekerjaannya akan bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman mereka mengenai kekerasan dalam rumah tangga, undang-undang baru, dan membagi pendapat mengenai bagaimana dapat mengakui dan mendukung korban yang ingin melanjutkan kasusnya melalui proses peradilan formal. Penelitian dari Negara lain menyarankan bahwa pasien yang menyampaikan informasi mengenai kekerasan dalam rumah tangga yang dialami kepada penyedia layanan kesehatan seringkali tidak dibantu dengan baik (Belton, 1996; Morier-Genoud, Bodenmann, Favrat, & Vannotti, 2006; Othman & Mat Adenan, 2008).

Banyak profesi legal yang belum dapat mempelajari dan menerapkan KUHP dan Undang-Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Kami rasa akan sangat bermanfaat bagi profesional legal dalam mencermati undang-undang, berpartisipasi dalam kasus hipotetik dan membagi informasi dengan rekan mereka dan dengan profesi lain mengenai bagaimana membantu kesulitan korban kekerasan dalam rumah tangga. Hasil-hasil yang diharapkan adalah bahwa dokter, perawat, bidan akan memahami lebih baik implikasi sosial dan hukum dari kekerasan dalam rumah tangga dan bahwa pengacara akan memahami lebih baik implikasi sosial dan legal, medis dari kekerasan dalam rumah tangga. Kami pada awalnya berpikir kira-kira 100 orang yang berpartisipasi. Akan tetapi, 142 yang melengkap survey, 216 orang yang mengikuti lokakarya di Suai, Dili, Baucau dan Occusse, serta 34 orang yang setuju untuk mengikuti wawancara lanjutan (mencatat beberapa orang yang berpartisipasi beberapa kali)

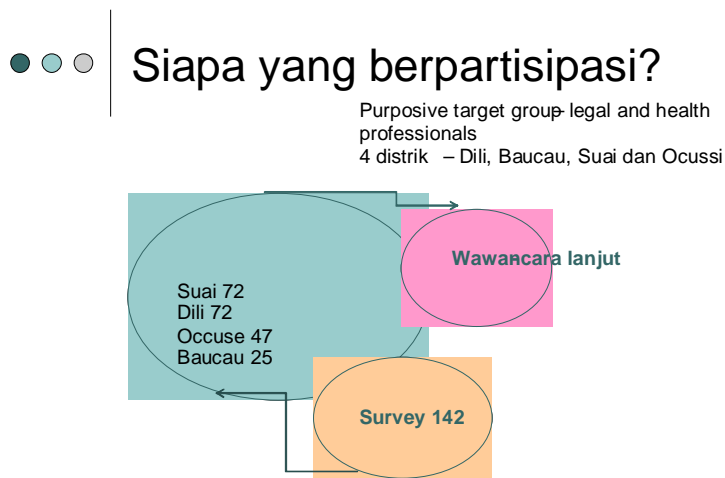


Figure 1 Siapakah yang berpartisipasi dalam proyek pengembangan profesional mengenai kekerasan dalam rumah tangga?

JSMP bersama dengan Charles Darwin University mengembangkan sebuah survey dan kurikulum pelatihan setelah adanya konsultasi awal dengan para mitra/stakeholder. Setelah diuji, survey dibagikan ke empat distrik dimana pengadilan berada (Dili, Baucau, Suai, Occusse) dan selama tahun 2010-11 empat lokakarya dilaksanakan pada sasaran distrik yang sama. Para peserta diundang untuk mengisi formulir evaluasi sebelum dan sesudah pelatihan (*pre and post evaluation forms*) dan direkrut pada saat lokakarya untuk mengikuti wawancara lanjutan beberapa bulan setelah pelatihan. Pada semua tingkat sampling dan pengerahan adalah jelas dan tepat, hanya melakukan pendekatan profesional dengan profesional kesehatan dan hukum di Distrik.

KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI TIMOR LESTE

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan sebuah persoalan yang dialami oleh perempuan dan anak-anak (Watts & Zimmerman, 2002; Organisasi Kesehatan sedunia, 2005) dan di Timor-Leste, hal tersebut sangat umum (Komite Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan, 2009). Kami menggunakan istilah 'kekerasan dalam rumah tangga, bukan dengan istilah 'kekerasan keluarga, karena hal ini sangat sesuai dengan istilah diadopsi dalam bahasa Tetum, yakni *violência domestica* (*Kekerasan dalam rumah tangga*). Orang Timor Leste dapat mengenal dan mengklasifikasikan kekerasan dalam rumah tangga sebelum dikodifikasikan dalam undang-undang formal, akan tetapi meminimalisirnya. Contohnya pemerkosaan dalam perkawinan, pelecehan dengan kata-kata (verbal), suami memukul istrinya untuk mendidiknya, dan bentuk-bentuk pemukulan yang dianggap ringan (UNFPA, 2007). Sementara telah dilakukan beberapa studi yang berusaha untuk mengukur dan menjelaskan kejadian kekerasan dalam rumah tangga dan kekerasan berbasis gender (Alves, Sequeira, Abrantes, & Reis, 2009; Hynes, Robertson, Ward, & Crouse, 2004; Joshi & Haertsch, 2003), the recent Survey Demografi dan Kesehatan terkini merupakan usaha yang paling besar sampai sekarang (Direktorat Statistik Nasional, Kementerian Keuangan, Republik Demokratik Timor-Leste, 2010).

Survey Kesehatan dan Demografi (Direktorat Statistik Nasional, et al., 2010) adalah sebuah survey yang pertama kali yang dilakukan secara nasional dengan mengambil sampel mendekati 3,000 perempuan Timor Leste yang ditanyai mengenai kekerasan fisik, emosional dan seksual. Metodologi yang digunakan secara internasional mengakui indikator dari kekerasan, mempertimbangkan masalah etika, dan menjamin bahwa perempuan dapat tinggal aman di rumah mereka ketika menjawab pertanyaan. Kira-kira hampir 40% dari perempuan yang menjawab secara positif, mengalami kekerasan fisik sejak berumur 15 tahun.

Table 1 Apakah kekerasan dalam rumah tangga merupakan sebuah persoalan?

Apakah kekerasan dalam rumah tangga adalah sebuah masalah?

Is domestic violence a problem?

Age	Physical violence only	Sexual violence only ¹	Physical and sexual violence ¹	Physical or sexual violence ¹	Number of women
15-19	28.5	0.2	1.8	30.5	700
15-17	28.2	0.2	0.1	28.5	446
18-19	29.1	0.1	4.7	33.9	254
20-24	33.9	1.5	0.9	36.3	513
25-29	44.9	0.8	3.1	48.8	403
30-39	40.0	1.4	3.6	45.1	765
40-49	34.5	1.3	2.0	37.8	570
Total	35.8	1.0	2.3	39.2	2,951

¹ Includes forced sexual initiation

Source: National Statistics Directorate, Ministry of Finance, & Democratic Republic of Timor-Leste. (2010). *Timor-Leste Demographic and Health Survey 2009-10*. Dili: Timor-Leste and ICF Macro, Calverton, Maryland, USA

Kekerasan sering terjadi dan berdampak pada perempuan dari semua kategori sosial ekonomi. Di kota lebih besar jumlahnya daripada daerah pedalaman. Distrik yang kekerasannya paling tertinggi adalah Manufahi, Dili, Oecussi, Covalima, Lautem dan Baucau. Berkisar dari 75% (Manufahi) ke 10% (Ainaro). Kekerasan dalam rumah tangga berdampak pada perempuan yang telah menikah, yang baru menikah serta yang tidak pernah menikah. Dalam survey ini perempuan yang sedikit berada, orang kota dan terdidik, yang dilaporkan memperoleh kekerasan lebih tinggi. Penulis menyangka bahwa para perempuan ini dapat mengakui pelanggaran atas hak asasi manusia mereka dan bahwa mereka melampaui norma-norma budaya seksual, oleh karenanya memunculkan tanggapan keras dari suami dan keluarga mereka.

Lebih parah lagi suami dan bapak yang sering menjadi pelaku; meskipun ibu tiri dan ibu, pacar dan saudaranya juga menjadi pelaku. Perempuan melaporkan bahwa suami dan istri yang lebih banyak menjadi pelaku kekerasan seksual dan hanya 4% dari kekerasan seksual yang dilakukan oleh orang asing. Kehamilan tidak menghalangi terjadinya kekerasan dalam rumah tangga yang berkisar dari 2.4% sampai 4.9%. Berbagai macam pengontrolan tindakan dilaporkan oleh kira-kira sepertiga dari perempuan. Laki-laki di Dili (30%), Emera (22%) dan Lautem (16%) yang kemungkinan lebih melakukan kontrol terhadap istri mereka. Perempuan mengalami kekerasan fisik (33.5%), kekerasan seksual (2.9%), dan kekerasan emosional (8.3%). Perempuan berumur 25-29 tahun adalah yang paling banyak dalam resiko. Meskipun perempuan (6%) yang kadangkala memulai kekerasan dalam rumah tangga terhadap suami mereka.

Singkatnya, kekerasan dalam rumah tangga terjadi di semua tingkat sosial-ekonomi, dan ada sedikit di daerah kota ketimbang daerah pedalaman. Sementara survey ini kemungkinan tidak melaporkan semua,

masih harus mempertimbangkan sejumlah perempuan dan anak-anak yang mengalami kekerasan di rumah mereka di Timor-Leste.

UNDANG-UNDANG KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA 2010

Bagian ini memberikan sebuah tinjauan singkat terhadap Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga yang diberlakukan pada tanggal 07/07/2010 sebagai Undang-Undang No. 07/2010. Untuk analisis lebih mendalam dari undang-undang tersebut, silahkan lihat (Judicial System Monitoring Programme, 2011; Judicial System Monitoring Programme & Fokupers, 2009). Undang – Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga sebagai hasil dari advokasi yang dilakukan 10 tahun lebih berdasarkan kewajiban Timor Leste sesuai dengan hukum Internasional. Konstitusi Timor Leste menjamin hak asasi manusia dan integritas keluarga dan mengakui kekerasan fisik yang diakibatkan oleh kekerasan dalam rumah tangga terhadap individu, keluarga, dan semua masyarakat, dan undang-undang tersebut mengatakan bahwa adalah tanggung-jawab Pemerintah untuk melindungi warga negaranya dari kekerasan dan memfasilitasi bantuan kepada korban.

Pasal 1 mengatakan tujuan dari undang-undang ini adalah untuk: mencegah kekerasan dalam rumah tangga, melindungi korban kekerasan dalam rumah tangga serta membantu korban kekerasan dalam rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga dianggap sebagai kejahatan publik, yang berarti penuntutan tidak tergantung pada pengaduan dari korban atau keinginan untuk melakukan penuntutan. Konsep keluarga didefinisikan secara luas, yang mana, termasuk juga orang-orang yang telah hidup bersama sebagai suami-istri, dan orang-orang yang tinggal dalam konteks yang sama dari ketergantungan atau ekonomi keluarga. Terdapat empat macam kekerasan dalam rumah tangga yakni; kekerasan fisik, seksual, psikologi dan emosional.

Peranan pemerintah adalah untuk meningkatkan pemahaman publik (pasal 9); untuk mendistribusikan materi-materi yang berkaitan dengan kekerasan dalam rumah tangga kepada masyarakat (pasal.10); untuk memasukan materi mengenai kekerasan dalam rumah tangga dalam kurikulum pendidikan (pasal. 11); untuk mengembangkan dan mengkoordinir Sebuah Rencana Aksi Nasional (pasal.13 dan 14), Kementerian Sosial adalah untuk mendukung dan membantu korban (pasal 15); dan juga untuk mendukung reintegrasi korban ke dalam masyarakat (pasal.33). Khususnya akan ada pusat dukungan bagi korban (pasal.15) dan penyediaan bantuan langsung, rumah aman termasuk bantuan psikologi/medis/sosial/hukum (pasal.16). Pasal 22 mengatakan bahwa layanan medis harus termasuk layanan rumah sakit khusus, bantuan dan tindak lanjut medis, perlindungan bukti mengenai kemungkinan kejahatan dan melakukan pemeriksaan medis-legal; informasi mengenai hak-hak dan kemungkinan pemulihan; rujukan ke Polisi atau kejaksaan; persiapan laporan dan pengajuan ke otoritas yang kompeten; dan rujukan ke rumah aman.

Peranan dari pelayanan khusus Polisi (VPU) dijelaskan untuk menyampaikan kepada korban mengenai hak-hak korban; untuk merujuk korban ke rumah aman; untuk menjamin korban menerima bantuan medis dan psikologi dengan segera; untuk menjamin sebuah evaluasi atas kesehatan mental dilakukan sehingga korban menerima dukungan seperlunya; untuk mempersiapkan

dan memasukan laporan kepada penuntut umum; dan untuk menyampaikan kepada Kantor Pembela Umum jika korban tidak dapat membayar pelayanan hukum/bantuan hukum..

Para pengacara profesional memiliki tanggung-jawab yang termasuk memberikan bimbingan hukum; melaporkan kasus kekerasan dalam rumah tangga kepada Polisi dan kejaksaan; memberikan saran kepada korban mengenai proses hukum; menghubungi kelompok masyarakat yang relevan untuk membantu korban; memantau perlakuan yang diberikan oleh polisi, kejaksaan dan pengadilan; memberikan saran kepada korban, saksi dan keluarga mengenai perkembangan proses yudisial; dan memantau kasus.

Selanjutnya, ada pasal penting yang membahas prinsip-prinsip memberikan persetujuannya (Pasal. 5), kerahasiaan (pasal. 40), penafkahan (pasal. 29-32), tindakan-tindakan koersif/pembatasan di luar KUHAP (pasal. 37) mengenai pemindahan terpidana dari rumah keluarga dan melarangnya untuk melakukan kontak dengan korban (selama 3 tahun) dan perlindungan saksi (pasal.39).

Singkatnya undang-undang tersebut baik dalam menjelaskan secara jelas mengenai tanggung-jawab dan peranan pemerintah, polisi, pengacara dan dokter, yang berakar dari undang-undang Portugal. Pada tahun 2011 pemerintah belum menerapkan kebijakan dan keuangan untuk mengimplementasi dan melakukan sosialisasi hukum tersebut. Rumah penginapan sementara dan staf yang terlatih belum ada di banyak distrik yang dapat menawarkan dukungan kepada perempuan dan anak-anak yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga. Barangkali yang paling mengkhawatirkan, sistem peradilan terus berjuang untuk menangani jumlah dan kompleksitas kasus yang sudah ada jumlah daftar kasus yang sedang menunggu proses; masih adanya banyak hambatan ke pengadilan.

HASIL SURVEY

Para staf kesehatan dan pengacara yang berada di distrik menjadi target dilakukan pendekatan untuk mengisi survey. JSMP dapat menjangkau orang-orang yang menjadi target pertemuan. Empat puluh empat perawat [31%], 27 para legal [19%], 21 dokter atau mahasiswa kedokteran [14.8%], 21 pengacara [14.8], 14 pekerja kategori lain [10%], 3 penasehat [2.1%], dan 4 orang administrasi dan keuangan yang mengisi survey. Survey terdiri dari informasi demografi; tindakan dan pendapat; pendefinisian korban; pencarianbantuan; pelatihan sebelumnya; adanya kekerasan dalam rumah tangga dalam jaringan individu; dan layanan bagi korban. 142 orang yang menjawab survey meskipun banyak yang tidak menjawab pertanyaan. Peserta yang paling muda adalah 20 tahun dan paling tua 57 tahun. Mayoritas responden adalah 30-an tahun. 71 orang perempuan (50%) dan 65 orang laki-laki (46%) yang menyelesaikan survey

dan semuanya adalah orang Timor Leste, kecuali satu orang. Dibawah setengah dari 57 [41%] yang tinggal di kota dan lainnya 75 [54%] tinggal di sekitar desa.

Mengenai pelatihan sebelumnya, 92 [65.7%] orang mengatakan bahwa, mereka belum pernah mendapatkan pelatihan yang sama mengenai kekerasan dalam rumah tangga dan 42 [30%] orang mengatakan mereka telah mengikuti pelatihan sebelumnya. Banyak dokter dan mahasiswa kedokteran (11) yang telah menerima pelatihan selama belajar kedokteran. Mayoritas responden yakin bahwa kekerasan dalam rumah tangga tidak lazim dan mereka sepakat bahwa hal tersebut berdampak pada semua masyarakat, tidak hanya orang miskin dan tidak berpendidikan. Orang-orang tersebut berpendapat yang sama mengenai apakah alkohol yang menyebabkan kekerasan dalam rumah tangga dan sudah menjadi kebiasaan bagi laki-laki untuk mengontrol perempuan. Mereka juga memiliki pemikiran yang sama bahwa perempuan dapat pergi dari situasi tersebut jika mereka menginginkannya dan bahwa perempuan yang memancing adanya kekerasan dalam rumah tangga. Mayoritas merasa bahwa jika salah seorang dalam keluarga anda memukul anda, maka itu adalah kekerasan dalam rumah tangga, itu sering dibenarkan. Kadang-kadang tingginya tingkat ambivalensi dalam menjawab beberapa pertanyaan.

Responden diminta untuk mengidentifikasi orang-orang yang sangat membantu dalam masyarakat untuk didekati orang sehubungan dengan kekerasan dalam rumah tangga (lihat Tabel 1). Polisi lokal, LSM perempuan, anggota keluarga, pengacara perempuan, Gereja Katholik, dokter perempuan dan JSMP dianggap membantu. Teman laki-laki, pengacara laki-laki dan dokter laki-laki dianggap kurang membantu dan lider tradisional bahkan kurang membantu. Sangat sedikit yang percaya hal itu adalah persoalan pribadi.

Tabel 2 Siapakah yang dapat dihubungi oleh korban kekerasan dalam rumah tangga untuk meminta bantuan?

Orang yang dapat membatu	Jumlah	Persentasi
Polisi lokal	116	[82.9%]
LSM perempuan	82	[58.6%]
Anggota keluarga	68	[48.6%]
Pengacara perempuan	59	[42.1%]
Gereja	59	[42.1%]
Dokter perempuan	51	[36.4 %]
Polisi PBB	44	[34.1%]
JSMP	43	[30.7]
Teman perempuan	36	[25.7%]

Pengacara laki-laki	30	[21.4%]
Perawat atau bidan	29	[20.7%]
Dokter laki-laki	24	[17.1%]
Teman laki-laki	20	[14.3%]
Lider tradisional	5	[3.9%]
Tak seorangpun, ini adalah masalah pribadi	2	[1.4%]
Saya tidak yakin	1	[0.7%]

* Catatan dimungkinkan adanya jawaban berkali-kali

Ketika responden ditanya apa yang menghambat orang untuk melaporkan kekerasan dalam rumah tangga, mereka mengatakan bahwa malu, takut akan prasangka, takut akan kehilangan anak atau rumah, tidak dipercaya, dan ingin melindungi suami/istri atau keluarga mereka akan menjadi kendala (lihat Table 2).

Table 3 Apa yang menghambat orang melaporkan kekerasan dalam rumah tangga?

Faktor penghambat	Jumlah	Persentasi
Memalukan	81	[57.9%]
Takut berprasangka	78	[55.7%]
Takut kehilangan anak atau rumah	69	[49.3 %]
Takut tidak dipercaya	62	[44.3 %]
Ingin melindungi suami/istri/ anggota keluarga	66	[47.1%]
Kawatir akan kerahasiaan	34	[24.3%]
Tidak jelas kemana harus pergi meminta bantuan	31	[22.1%]
Tidak ada	18	[12.9%

* Catatan kemungkinan jawaban berkali-kali

Responden ditanya apakah mereka secara pribadi tahu seseorang yang terkena dampak kekerasan dalam rumah tangga, dan banyak yang mengatakan tahu anggota keluarga dan teman-teman dekatnya (lihat Tabel 3).

Tabel 4 Apakah anda tahu seseorang terkena dampak kekerasan dalam rumah tangga?

Siapa?	Jumlah	Persentasi
Suami/istri romatic sekarang atau sebelumnya	73	52.1
Teman perempuan	50	35.7%
Anggota keluarga perempuan	48	34.3%
Anggota Keluarga laki-laki	37	26.4%
Teman	36	25.7%
Teman laki-laki	21	15.0%
Tidak yakin	18	12.9%
Saya lebih baik tidak menjawab	16	11.4%
Tak seorangpun saya tahu	10	7.1%%

* Catatan kemungkinan jawaban berkali-kali

Mengenai layanan bagi korban, responden (130) mengatakan bahwa harus dilakukan advokasi bagi korban (56 orang), bantuan medis (47 orang), dukungan korban (24 orang), motivasi dan pelatihan (15 orang), rumah aman (6 orang) dan layanan investigasi dan penuntutan (orang 5). Mereka mengatakan tipe layanan ini harus disediakan oleh pemerintah, organisasi perempuan, PBB, polisi, pengacara, dokter, staf kesehatan lain, JSMP, Pradet dan lider komunitas.

Dalam menginterpretasikan survey ini, harus diingat bahwa survey ini bukan masyarakat umum, namun sekelompok orang berpendidikan yang terseleksi dari orang Timor yang bekerja di bidang hukum dan kesehatan. Survey ini memungkinkan kami untuk mengembangkan sebuah kurikulum yang bermanfaat dan juga dengan maksud untuk membuat kelompok target kami untuk sensitif dalam mencari informasi mengenai kekerasan dalam rumah tangga.

ISI/SUBSTANSI DARI LOKAKARYA

Silabus tersebut termasuk definisi hukum mengenai kekerasan dalam rumah tangga, memahami kekerasan dalam rumah tangga dan dampaknya, kerangka hukum, dan kewajiban profesional, mengidentifikasi korban, dokumentasi dan layanan bagi korban. Silakan lihat silabus terlampir yang telah dikirim ke Dewan Pengacara untuk disahkan. Isi dari silabus tersebut disampaikan oleh sebuah panel ahli pembicara tamu yang semuanya adalah orang Timor-Leste. Orang yang hadir termasuk 79 perawat dan bidan (37%), 60 staf administrasi (administrator) kesehatan dan layanan hukum (28%), 39 orang dokter dan mahasiswa kedokteran (18%), 29 orang pengacara (13%) dan 9 orang para legal (4%). Komentar yang dihimpun dari peserta dan pertemuannya dilaporkan dalam bagian berikut dari laporan ini.

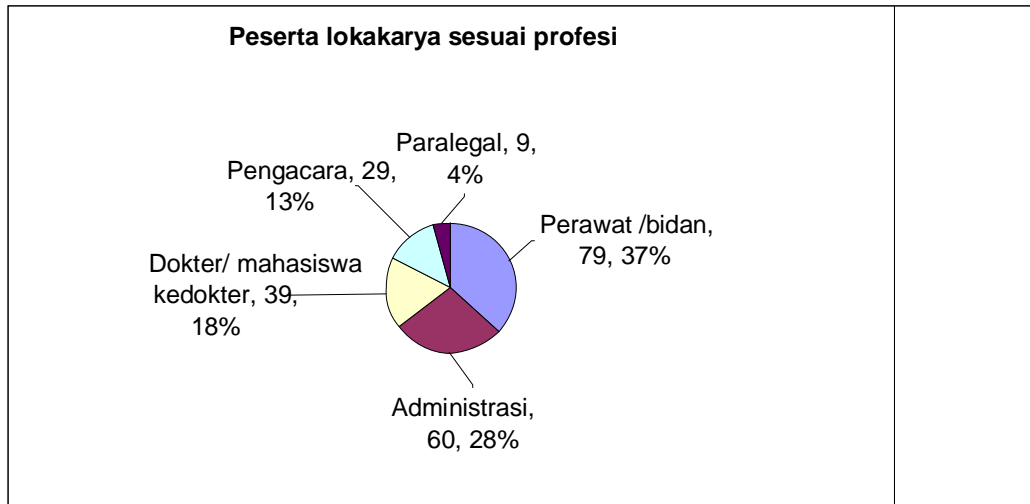


Figure 2 Peserta lokakarya sesuai profesi

Para peserta didorong untuk berinteraksi dengan kelompok untuk menentukan berbagai tindakan yang merupakan kekerasan dalam rumah tangga. Gambar ini menunjukkan beberapa kegiatan kelompok.

'Tanggung-jawab profesional legal adalah untuk menghentikan dan menyelesaikan kasus melalui sektor peradilan formal.'

'Ketika saya melihat/mengetahui terjadi kekerasan dalam rumah tangga dalam masyarakat saya, saya perlu melaporkannya ke otoritas yang berwenang.'

Mengidentifikasi korban, dokumentasi dan pelayanan bagi korban:

'Istri, anak dan pembantu yang paling terkena dampak dari kekerasan dalam rumah tangga.'

'Wawancara (korban) harus dilakukan secara rahasia.'

Komentar Umum:

'Tidak cukup banyak waktu untuk belajar ini.'

'Lokakarya ini sangat penting untuk kami. Tolong lanjutkan sehingga masyarakat akan memahami hukum lebih banyak.'

'Saya ingin tahu lebih banyak mengenai kekerasan dalam rumah tangga.'

Poin penting yang diangkat oleh dokter dan pengacara adalah bahwa undang-undang tersebut hanya tersedia dalam Bahasa Portugis dan ini menghambat pemahaman mereka; mereka ingin mengaksesnya dalam bahasa Tetum. Selanjutnya, banyak responden ingin menghabiskan banyak waktu untuk mendiskusikan dan memahami topik tersebut lebih mendalam. Dengan mengevaluasi komentar sebelum dan sesudah lokakarya, terjadi perubahan dalam hal pemahaman mereka; akan tetapi perlu dicatat bahwa hal ini bukan sebuah proses pengujian formal.

Untuk mengevaluasi apakah lokakarya dan meningkatkan akses ke pengadilan dan perawatan medis akan kekerasan dalam rumah tangga, wawancara dilakukan terhadap 34 orang yang telah menghadiri lokakarya tersebut. Mahasiswa kedokteran, perawat, bidan, staf administrasi (administrator), dokter, paralegals dan pengacara dari empat distrik menggunakan 30 menit hingga 1 jam untuk mendiskusikan kekerasan dalam rumah tangga dan di tempat kerja mereka serta tantangan yang mereka hadapi.

UMPAN BALIK SELAMA WAWANCARA LANJUTAN

Tiga puluh empat orang merespon permintaan untuk memberikan sebuah wawancara lanjutan beberapa bulan setelah mengikuti lokakarya. Ke-empat distrik semuanya terwakili. Tabel berikut ini menunjukkan afiliasi profesional dari para responden. Banyak staf administrasi (administrator) yang merupakan perawat senior yang memegang peranan manajemen. Wawancara yang dilakukan oleh JSMP dan staf akademisi dan berjalan selama 30 menit sampai lebih dari satu jam. Wawancara dilakukan dalam bahasa Tetum, Inggris dan Bahasa Indonesian tergantung keahlian bahasa yang dimiliki oleh para responden dan orang yang mewawancarai. Sebagian wawancara direkam dan dilakukan transkrip. Perlu dicatat bahwa ini bukan sampel acak, namun orang-orang tersebut secara sukarela dan dapat berimplikasi pada penafsiran hasil.

Tabel 5 Jumlah wawancara lanjutan setelah lokakarya

		Responden	Total	
TEMA 1 -		Dokter dan Mahasiswa kedokteran	10	APRESIASI ATAS PENGEMBANGAN PROFESIONAL
		Pengacata dan dan para-legal	9	
		Perawat/ bidan	8	
	Banyak orang karena profesional kelompok yang berbeda kekerasan	Perwakilan pemerintah	1	
		Farmasi	1	
		Staf administrasi (Administrator)	5	

yang memberikan apresiasi diberikan pengembangan dan bergabung dengan yang memiliki disiplin ilmu untuk belajar mengenai dalam rumah tangga dan undang-undang baru. Mereka mengatakan bahwa kekerasan dalam rumah tangga tidak dibahas dengan baik pada pelatihan dasar mereka. Para responden merasa bahwa topik dan isi lokakarya ini sangat tertantang dan sangat menarik; sebagian mengatakan bahwa lokakarya yang dilakukan satu hari tidak cukup bagi mereka untuk menyerap materi. Salah satu dari tujuan wawancara adalah untuk mengevaluasi

bagaimana materi tersebut dipresentasikan dalam lokakarya yang merubah sesuatu dari para profesional. Pewawancara bertanya bagaimana lokakarya tersebut telah merubah praktek mereka dan salah seorang dokter mengatakan:

Dokter 3: 'Ok, itu benar . Sebelem lokakarya saya mengatakan itu benar bahwa saya belum menemukan banyak kasus kekerasan dalam rumah tangga akan tetapi setelah saya mengikuti lokakarya dan karena dorongan saya untuk mengetahui, kemudian saya melihat banyak kasus kekerasan dalam rumah tangga yang muncul. Misalnya, ada kasus dari seorang gadis yang dipukuli oleh suaminya. Pertama dia tidak datang kepada saya tetapi dia mendapatkan perawatan dari orang lain, namun orang tersebut tidak tahu Undang- Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga, jadi mereka tidak melakukan banyak hal untuk membantu dia. Jadi gadis tersebut datang kepada saya dan saya membantunya berdasarkan undang-undang tersebut. Saya melihat beberapa bengkak di tangannya, kaki dan mukanya. Saya juga menjelaskan kepada dia mengenai haknya untuk membawa kasusnya ke pengadilan dan ke Polisi dan kewajiban saya untuk melaporkan kasusnya ke pimpinan saya dan saya tidak yakin kalau pimpinan saya melaporkan kasus tersebut. Saya masih ragu karena sampai sekarang belum lihat sesuatu. Saya pikir nanti kita akan berbicara mengenai kasus ini. Bagi saya, saya telah melakukan apa yang saya pelajari dalam lokakarya, gadis ini selalu datang untuk melakukan perawatan karena dia masih sakit. Saya menawarkan untuk membantu dia ke suatu tempat. Dia mengatakan bahwa dia tidak mau karena kasus itu adalah kasus dalam keluarga dan telah diselesaikan, namun dia ingin terus ke saya dan mendapatkan perawatan.'

Sketsa ini penting bahwa hal ini menunjukkan sebuah pemahaman kuat mengenai kekerasan dalam rumah tangga yang menuntun dokter untuk berani memeriksa kasus-kasus kekerasan dalam rumah tangga dan mengambil langkah dengan mengatasmakan pasiennya. Dokter dapat merespon dengan tepat dan hal itu karena lokakarya tersebut. Akan tetapi, sebagaimana dalam banyak kasus kekerasan dalam rumah tangga, perempuan merasa bahwa hal tersebut adalah masalah pribadi dalam keluarga dan yang lebih positif ia membangun hubungan yang dapat dipercaya dengan dokter perempuannya.

Pengacara sangat apresiatif untuk mendapatkan informasi jelas dalam bahasa ibu mereka dari pembicara ahli juga dokumen referensi. Pengacara mengapresiasi informasi yang jelas yang telah mereka terima. Pengacara ini mengatakan:

Pengacara 2: 'Karena... ketika kami belum memiliki undang-undang kekerasan dalam rumah tangga, dalam KUHP hanya ada beberapa pasal yang menyebutkan kekerasan dalam rumah tangga. Akan tetapi sekarang undang-undang baru telah menjelaskan dengan jelas siapa yang menjadi aktor kekerasan dalam rumah tangga, tidak hanya istri, suami; tidak hanya terhadap anak-anak tetapi dalam keluarga! Kami tahu bahwa kekerasan dalam rumah tangga adalah suami memukul istri, tetapi dalam undang-undang baru ini sangat detail.'

TEMA 2 – PEMAHAMAN TERHADAP KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA

Hampir semua dokter, perawat, bidan dan mahasiswa kedokteran dapat memberikan contoh merawat pasien yang mendapatkan kekerasan dalam rumah tangga. Mereka menceritakan kembali kasus-kasus kekerasan fisik, seksual dan psikologi terhadap perempuan dan anak-anak. Kadangkala, ibu yang menjadi pelaku kekerasan terhadap anak. Mereka melaporkan kasus-kasus yang dengan kekerasannya parah seperti pembacokan dengan parang, pembakaran dengan sengaja, memukul, menusuk, keguguran yang diakibatkan oleh kekerasan dan pemerkosaan. Beberapa pengacara tidak berpraktek di bidang kekerasan dalam rumah tangga dan oleh karena itu tidak pernah menangani kasus seperti ini. Banyak responden tidak dapat mengingat kembali semua keempat bentuk kekerasan yang disebutkan dalam lokakarya tersebut: kekerasan fisik, psikologi dan ekonomi. Responden kami memiliki banyak cara untuk menjelaskan akar penyebab munculnya kekerasan dalam rumah tangga yang termasuk kekerasan yang meresap alami di Timor-Leste yang dikarenakan oleh penjajahan/proses dekolonisasi, praktek budaya Timor-Leste dan perubahan di masyarakat.

Budaya kekerasan dan pembungkaman orang berbicara mengenai masa lalu dan kolonisasi di Timor Leste telah meninggalkan/menanamkan budaya kekerasan dan penderitaan akan pembungkaman. Orang menarik secara paralel antara masa lalu dan adat-istiadat sosial dewasa ini ketika mereka merefleksikan mengenai kekerasan dalam rumah tangga. Ketika orang berbicara mengenai kekerasan dalam rumah tangga mereka campurkan/gabungkan dengan segala macam kekerasan yang terjadi di dalam lingkungan pergaulan mereka, dan mereka menemukan kesulitan untuk memisahkan apa yang terjadi diluar keluarga dengan apa yang terjadi dalam rumah dan keluarga. Orang berbicara mengenai geng belah diri dan mengkhawatirkan hal ini membahayakan dalam kehidupan sehari-hari mereka. Salah satu responden menceriterakan kekerasan jalanan yang masuk ke pusat kesehatan dan mengintimidasi staf dan pasien. Responden lain berbicara banyak mengenai dinamika kehidupan desa dimana meningkatnya kecemburuan dan dendam. Seorang Direktur Umum dari kesehatan mengatakan:

Staf administrasi (administrator) 3: 'Berdasarkan pengalaman saya selama tiga belas tahun di rumah sakit, kami menangani banyak kasus kekerasan dalam rumah tangga, tetapi kami tidak terlalu memahami. Kami pikir bahwa hal itu normal di Timor untuk bertengkar, tetapi sekarang berdasarkan undang-undang, kami menyadari bahwa tindakan ini melawan hak asasi manusia!'

Barlaki (belis) – hal ini biasanya disebutkan sebagai akar penyebab kasus kekerasan dalam rumah tangga. Banyak orang mengatakan bahwa laki-laki menganggap perempuan adalah milik mereka untuk berbuat sesuai dengan kemauan mereka. Selanjutnya, beban atas utang menambah stres terhadap

hubungan perkawinan yang kadangkala memunculkan persoalan. Keluarga besar dengan banyak anak memberi beban kepada laki-laki dan perempuan dan membuat stres dan kadangkala menimbulkan kekerasan.

Globalisasi dan modernisasi – kemiskinan dalam hal ekonomi keuangan dianggap membuat sangat stress bagi keluarga dan menyebabkan banyak perselisihan keluarga. Keinginan bagi konsumen barang-barang, khususnya oleh laki-laki yang memiliki kewenangan untuk mengontrol keuangan rumah tangga, menyebabkan perpecahan antara suami dan istri. Beberapa responden mengakui adanya perubahan yang terjadi secara global. Salah seorang staf administrasi melakukan renungan:

Staf administrasi (Administrator) 3: '...sejak jaman nenek moyang kami laki-laki selalu dianggap orang yang lebih banyak tahu. Pada saat ini, di abad ke-21, ada banyak perubahan dalam kehidupan. Perempuan memiliki kesempatan untuk bekerja, belajar dan pergi mengikuti pelatihan. Saya pikir sudah waktunya untuk menyesuaikan diri. Kami harus menyesuaikan dengan budaya kami. Bukan merubah tetapi menyesuaikan. Karena sekarang kami memiliki banyak sumber informasi seperti dari radio, internet, dan lain-lain. Tidak seperti dulu, semuanya terisolasi. Saya pikir menerapkan cara masa lalu dalam kehidupan kami sekarang; ini sulit dan dapat menciptakan banyak masalah. Kami tidak mau mengesampingkan budaya kami tetapi kami perlu menyesuainya dan memelihara identitas kami.'

TEMA 3 –KEMAMPUAN UNTUK MERESPON DENGAN PROFESIONAL TERHADAP KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI TEMPAT KERJA

Responden mengatakan bahwa sampai pada lokakarya ini mereka memiliki sedikit informasi mengenai Undang-Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang baru yang dalam bahasa sehari-hari disebut 'Nomor tujuh-tujuh' karena Undang-Undang No. 7 dan diberlakukan pada bulan Juli. Tidak ada terjemahan resmi dalam bahasa Tetum (pada saat pelatihan dan beberapa bulan), walaupun sekarang sudah ada. Banyak pengacara yang meminta pasal-pasal dalam Undang-undang tersebut diterjemahkan dari bahasa Portugis ke dalam bahasa Tetum dan dibagikan kepada mereka.

Kesan dari orang yang diwawancarai adalah bahwa dalam kelompok profesional ini, ada keinginan kuat untuk mencegah kekerasan dalam rumah tangga di dalam komunitas mereka, untuk memberikan layanan kualitas yang lebih baik kepada korban dan untuk terus bekerja di bidang ini dengan teman-temannya, akan tetapi pengetahuannya mereka masih tidak konsisten. Para dokter ini menyatakan kejiikkannya terhadap kekerasan dan merasa adanya pemberdayaan pribadi agar dapat menangani kekerasan.

Dokter: 'Saya merasa marah karena saya melihat hal ini terjadi. Saya bisa membayangkan jika hal ini terjadi padaku dan jika itu adalah saudara saya atau paman saya yang melakukan kekerasan terhadap saya. Saya akan lebih sedih. Saya akan merasa sangat sedih karena dalam XXX, dalam rumah sakit saya masih melihat banyak anak perempuan muda mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Jadi ini membuat saya sedih. Bagaimana kita dapat mencegahnya untuk tidak terjadi? Mungkin kita tidak dapat menghentikan hal ini tetapi saya pikir kita dapat mengurangi jumlahnya.'

Dokter 2: 'Hal pertama dalam lokakarya ini menunjukkan kepada kita hak-hak perempuan dan anak-anak yang tidak memiliki kekuasaan dan bahwa kita dapat membantu perempuan untuk mendapatkan martabat. Kedua bahwa kita dapat menerapkan hukum internasional untuk mengajar orang untuk menghargai martabat orang lain.'

Pengacara mengatakan kekerasan dalam rumah tangga dikategorikan sebagai kejahatan publik dengan definisi yang jelas mengenai anggota keluarga yang dapat didefinisikan sebagai korban kekerasan dalam rumah tangga; yang tidak hanya termasuk istri tetapi termasuk yang lain seperti anak-anak, pembantu, mantan istri/suami dan teman laki-laki/perempuan. Ada pengacara yang tidak tahu hubungan dan pertentangan antara KUHP dan Undang-Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga, hukuman, bukti-bukti dan seterusnya, akan tetapi ada berbagai macam kualitas pemahaman yang dimiliki oleh pengacara dalam sampel kami. Hal ini, mungkin karena kami mewawancarai pengacara yang kurang berpengalaman dalam kasus-kasus kekerasan dalam rumah tangga.

Laporan wajib – hal ini mengagetkan dan membingungkan banyak responden, dan mereka kadang-kadang ada kontradiksi dalam hal ini. Para Profesional sangat memahami kerahasiaan tugas mereka. Banyak pengacara memahami definisi kejahatan publik dan bahwa korban tidak perlu memberikan persetujuannya untuk melakukan penuntutan Namun ada hambatan bagi perempuan untuk mencari keadilan. Seorang pengacara yang mengeluh mengenai campur tangan polisi:

Pengacara 2: 'Oke karena banyak kasus kekerasan dalam rumah tangga [dari kekerasan dalam rumah tangga] terjadi dan polisi selalu menanyakan ini 'Apakah anda ingin berdamai atau anda ingin melanjutkan kasus ini? Sebenarnya mereka tidak boleh menanyakan pertanyaan seperti ini karena hal ini akan memperlemah keyakinan korban dan menghentikan proses di kantor kepolisian. Pertanyaan yang harus dihindari ... Tergantung pada korban. Polisi tidak memiliki hak untuk menutupi kasus.'

Sebagian besar profesional kesehatan mampu menjelaskan manajemen klinis dari kasus kekerasan dalam rumah tangga, tetapi tidak memahami tanggung-jawab hukum mereka sebelum pelatihan; lokakarya tersebut menambah hal yang baru dari praktek mereka. Mereka bermaksud bahwa melaporkan kasus ke

kepolisian jika pasien telah meminta secara rahasia dan banyak kasus tergantung pada evaluasi atas keseriusan dari penyerangan dan viktimisasi mengenai apakah mereka akan melaporkannya kepada Polisi.

Layanan dukungan dan Rujukan – sayangnya meskipun pembicara dari organisasi rujukan hadir di lokakarya tersebut, banyak responden yang tidak dapat menyebutkan layanan rujukan lain, kecuali menyebutkan Polisi atau JSMP. Profesional tidak yakin ke mana merujuk klien mereka untuk mendapatkan dukungan tambahan, ada yang tahu dukungan lokalnya dan melihat bahwa hal itu tidak selalu menyelesaikan masalah.

Pengacara 4: saya pikir mereka akan menghadapi masalah dalam hal tempat penginapan sementara (shelter) karena saya telah mengalaminya dengan PRADET. Ketika perempuan tinggal dalam tempat penginapan sementara, suami mereka selalu datang meneror mereka. Tempat penginapan perlu keamanan dan kordinasi yang baik dengan polisi agar dapat memberikan keamanan yang memadai bagi perempuan.'

Adat (hukum kebiasaan) – bagi banyak responden mencoba untuk menyelesaikan kekerasan dalam rumah tangga adalah sangat baik ditangani oleh keluarga terdekat. Banyak profesi yang melaporkan bahwa klien mereka meyakini dan kadang-kadang mereka melakukan juga. Banyak perawat dan bidan khususnya merasakan bahwa lebih baik mengirim perempuan ke rumah keluarganya dan biarkan mereka menyelesaikannya melalui *adat*. Pengacara lebih enggan untuk mempertimbangkan *adat*, meskipun mereka mengaku bahwa proses adat itu lebih cepat ketimbang proses hukum formal. Pengacara melaporkan kelambanan dalam proses kasus merupakan hambatan ke pengadilan. Salah seorang perawat menjelaskan:

Pewawancara: 'Ya, jadi ketika anda menangani kasus-kasus seperti ini dan perempuan mengatakan tolong jangan memberitahu orang lain, saya takut, anda memberitahu kepada Polisi atau tidak memberitahunya?'

Perawat 1: banyak kasus seperti ini yang datang kepada kami dan kami bertanya apa yang mereka ingin kami lakukan dan juga cara apa yang mereka lebih sukai untuk menyelesaikan masalah mereka; dengan proses hukum, keadilan tradisional atau yang mana yang terbaik bagi mereka. Sebagian besar masalah yang datang kepada kami adalah antara suami dan istri tetapi lebih banyak korban menghendaki masalahnya berhenti. Mereka takut bahwa suami atau istrinya akan memukulnya lagi atau meninggalkannya, oleh karena itu ketika hal itu terjadi seperti itu, kami mendekati keluarga mereka untuk mencari jalan terbaik untuk mencari keadilan bagi korban.

Pewawancara: Jadi, anda menyarankan bahwa lebih baik menangani kekerasan dalam rumah tangga di dalam keluarga melalui sistem tradisional, apakah benar apa yang saya pahami?

Perawat: Ya.'

Akan tetapi, profesional kesehatan juga melaporkan bahwa pasien dibawa ke pusat kesehatan oleh Polisi dan surat pemberitahuan dalam sistem peradilan formal sudah dilakukan pada saat mereka merawat pasien.

Responden kami merasa bahwa kekerasan dalam rumah tangga dapat meningkat, namun tidak yakin jika karena banyak perempuan yang memiliki kemampuan untuk mengakses pelayanan akan meningkat. Salah seorang, staf administrasi (administrator) klinik kesehatan menjelaskan pengalamannya:

Staf administrasi (Administrator) 1: 'Pada tahun 2010 kekerasan dalam rumah tangga meningkat, banyak korban selalu datang ke klinik kami. Kadangkala perempuan sangat marah dengan tindakan suami mereka dan kadangkala suaminya sangat marah juga, dan kami bertengkar dengan mereka dalam klinik tetapi sekarang sudah menurun. Kasus-kasus datang ke klinik kami hampir setiap hari, kadang-kadang kasus-kasus itu datang dari dua sampai tiga kali dan kami harus mencatatnya dalam catatan kami. Tahun ini (2011) saya melihat bahwa sudah menurun; aneh sebab sekarang banyak orang ingin melaporkannya. Orang-orang biasanya takut untuk melaporkannya (kekerasan dalam rumah tangga) tetapi jaman sekarang orang tidak lagi takut untuk melaporkannya.'

Meskipun kemungkinan kecenderungan Ibu Carmen da Cruz, Direktur Nasional Pengintegrasian Sosial, di hadapan publik mengatakan bahwa "*Penghentian kekerasan dalam rumah tangga sama seperti air yang selalu menetes pada sebuah batu dan kemudian batunya akan pecah/hancur*" yang berarti menghentikan kekerasan dalam rumah tangga adalah proses yang perlahan-lahan seperti air yang menetes di atas sebuah batu yang pada akhirnya menghancurkannya.

Singkatnya, profesional yang mengikuti lokakarya dan yang diwawancarai sangat senang dan berterima kasih untuk menerima informasi dan pengetahuan mengenai kekerasan dalam rumah tangga. Mereka berantusias untuk terlibat dalam memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik kepada klien dan/atau pasien mereka; meskipun selama wawancara semakin jelas bahwa pengetahuan mereka tidak konsisten dan ada beberapa yang masih yakin bahwa ada kasus yang ditangani dengan sangat baik dalam sistem hukum tradisional. Dari laporannya tampak bahwa para profesional menangani lebih baik klien dan pasien mereka dan menggunakan Undang-Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga sebagai

sebuah kerangka. Akan tetapi, beberapa profesional melaporkan penanganan institusional seperti kebijakan atau bantuan dengan merujuk korban ke pelayanan yang tepat. Hal ini kelihatannya perlu dilakukan pekerjaan yang lebih banyak dari pemerintah dan organisasi non-pemerintah untuk menghancurkan batu kekerasan dalam rumah tangga.

KESIMPULAN & REKOMENDASI

Proyek ini untuk memberikan peningkatan profesional di empat distrik mengenai kekerasan dalam rumah tangga telah berhasil dan JSMP telah menunjukkan bahwa JSMP dapat memobilisasi profesional untuk mengikuti pelatihan. Secara umum profesional sangat tertarik pada kekerasan dalam rumah tangga dan bagaimana hukum diterapkan kepada mereka. Survey, interaksi lokakarya dan wawancara tindak lanjut menunjukkan bahwa pendapat lokal mengenai kekerasan dalam rumah tangga adalah awal untuk membentuk tetapi bukan pemikiran yang jelas dan tidak selalu diintegrasikan dengan sektor peradilan formal terhadap pemahaman hak asasi manusia. Sungguh banyak responden, khususnya perawat dan bidan merasa bahwa sistem peradilan tradisional dan keluarga dapat menangani masalah lebih baik. Menempatkan dokter, mahasiswa kedokteran, perawat, bidan, pengacara, para legal dan pengurus (administrator) untuk mencermati persoalan ini adalah bermanfaat dan diterima

dengan baik. Ada peningkatan pemahaman terhadap persoalan dan undang-undang, akan tetapi satu hari lokakarya tidak cukup waktu untuk benar-benar mencermati keseluruhan dari kekerasan dalam rumah tangga dan implikasi untuk pekerjaan praktis. Undang-Undang relatif baru dan belum teruji dan kami menemukan bahwa banyak pengacara dan dokter tidak yakin dalam menjelaskan semua aspek dari tanggung-jawab dan tugas-tugas mereka. Karena banyak perawat yang tidak tahu atau memiliki pemahaman yang sangat sedikit terhadap mekanisme hak asasi manusia dan hukum, diperlukan lebih banyak dukungan institusional untuk membantu mereka dengan pekerjaan mereka dalam melindungi perempuan dan anak-anak. Ada sedikit kebijakan atau sistem yang tersedia untuk mendukung profesional di tempat kerja dan staf administrasi (administrator) perlu mengambil tantangan ini. Karena tidak ada hakim yang mengikuti sesi pelatihan, undangan khusus perlu diberikan kepada orang-orang ini. Akan penting untuk meninjau kurikulum mahasiswa kedokteran pada saat ini, mahasiswa hukum, perawat dan bidan untuk mengevaluasi bagaimana mereka diajarkan mengenai kekerasan dalam rumah tangga dan bagaimana untuk merespon dengan cara yang profesional.

- Pengembangan keahlian profesional harus diberikan melalui asosiasi profesional dan tempat kerja untuk meningkatkan kapasitasnya di tempat kerjanya.
- Mahasiswa hukum, kedokteran, perawat, bidan perlu memasukan kekerasan dalam rumah tangga dalam rencana pengajaran mereka dan mempelajari mengenai bagaimana menanganinya dengan cara profesional.
- Perlu advokasi selanjutnya untuk mengingatkan pemerintah atas komitmen mereka untuk menulis kebijakan dan memberikan dana bagi pelayanan yang mana korban kekerasan dalam rumah tangga juga berhak.
- Polisi lokal juga membutuhkan pelatihan pelayanan mengenai tugas-tugas dan kewajiban mereka berdasarkan undang-undang.
- Sebuah proses nasional untuk mensosialisasi Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga di tingkat *desa* dan *kampung* adalah penting mengingat tingkat pelaporan kekerasan dalam rumah tangga dalam survey Kesehatan Nasional dan Demografis.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

LAMPIRAN A – DAFTAR KONFERENSI DAN PERTEMUAN-PERTEMUAN

- Belton, S. (2011). Memberikan pelatihan hukum kepada profesional kesehatan dan hukum di Timor-Leste 2010-2011. Pencegahan Kekerasan Terhadap Perempuan Imigran dan Pengungsi, Darwin, Australia, General Practice Network NT.
- Belton, S. and F. da Silva (2011). Memberikan pelatihan hukum kepada profesional kesehatan dan hukum, masalah-masalah dan tantangan / Fornese treinamento lei ba profesional legal no saude, problema no dezafiu. Menyampaikan Penelitian Baru di Timor Leste, Dili, Timor Leste, Asosiasi Studi Timor Leste (Timor Leste Studies Association).

Pada tahun 2010, JSMP memberikan sebuah pelatihan peningkatkan kemampuan staf mengenai Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga yang baru kepada profesional kesehatan dan hukum. Mayoritas responden belum pernah mengikuti pelatihan di bidang kekerasan dalam rumah tangga. Lebih dari 200 dokter, perawat, paralegal dan pengacara yang mengikuti serangkaian lokakarya selama satu hari. Syllabus tersebut mencakup definisi kekerasan dalam rumah tangga, hak asasi manusia, pemahaman kekerasan dalam rumah tangga, kerangka hukum dan bekerja dengan korban kekerasan dalam rumah tangga. Makalah ini akan mempresentasikan syllabus dan metode pelatihan. Evaluasi dilakukan selama lokakarya dan sesudah beberapa bulan selama wawancara. Makalah ini melaporkan pernyataan responden mengenai bagaimana mereka menerapkan pengetahuan baru terhadap praktek hukum dan kesehatan. Termasuk bagaimana para profesional menganggap persoalan mengenai pelaporan kekerasan dalam rumah tangga, pengetahuan terhadap kekerasan dalam rumah tangga dan kehadirannya dalam jaringan mereka, dan pelayanan bagi para korban.

- Kapur, A. dan Fernanda, M. (2011). Tantangan implementasi Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga – sebuah perspektif korban / Dezafiu implementasaun Lei Kontra Violensia Domestika husi perspetiva vitima. Menyampaikan Penelitian Baru di Timor Leste, Dili, Timor Leste, Asosiasi Studi Timor Leste (Timor Leste Studies Association).

Timor Leste memiliki kewajiban sesuai dengan hukum internasional untuk menjamin hak asasi manusia yang secara universal dihargai. Akan tetapi, banyak perempuan dan anak-anak di Timor Leste terus dilecehkan dengan berbagai macam cara dalam rumah mereka. Pada tahun 2010, Parlemen Timor Leste mengesahkan sebuah Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga untuk mencegah kekerasan dalam rumah tangga, untuk melindungi dan membantu korban dengan lebih baik. Makalah ini fokus pada studi kasus kekerasan dalam rumah tangga yang dirancang dari pengalaman VSS (*Victim Support Service*) JSMP. Studi kasus tersebut akan menggambarkan tantangan yang akan dihadapi dalam menerapkan kerangka hukum ini untuk memberikan perlindungan nyata bagi korban kekerasan dalam rumah tangga.

- Kapur, A. dan Da Costa, V. (2011). Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga – isi dan tujuannya / Lei Kontra Violensia Domestika ninia konteudu no objetivu. Menyampaikan Penelitian Baru di Timor Leste, Dili, Timor Leste, Asosiasi Studi Timor Leste (Timor Leste Studies Association).

Pada bulan Juli 2010, Pemerintah Timor Leste memberlakukan Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah tangga. Hal ini sebagai bagian dari jaminan konstitusional untuk meningkatkan perlindungan hak asasi manusia bagi perempuan dan anak-anak. Sifat dari perkembangan ini adalah pergeseran dari sistem penyelesaian sengketa tradisional ke sistem peradilan formal. Makalah ini menguji kerangka hukum dari Undang-Undang Anti Kekerasan Dalam Rumah Tangga yang baru dan dampak terhadap mitra/stakeholder dalam memberikan kewajiban hukum mereka untuk meningkatkan keamanan perempuan dan anak-anak di Timor Leste.

- Yogaratnam, J. (2010). Lokakarya mengenai Stabilisasi dan Pembangunan di Asia Pasifik. Flinders University, Adelaide, Australia.
- Yogaratnam, J. (2010). Konferensi Kekerasan dalam Rumah Tangga Internasional. Kuala Lumpur, Malaysia.
- Yogaratnam, J. (2010). NIEW International Conference 2010 – The Health and Well-Being of Displaced Women. Kuala Lumpur, Malaysia.
- Yogaratnam, J. (2011). Charles Darwin University – Rangkaian seminar mengenai Hukum, Pendidikan, Bisnis serta, Seni. Darwin, Australia.
- Yogaratnam, J. (2011). Seminar mengenai pencegahan kekerasan terhadap imigran dan pengungsi perempuan oleh Pusat Multi kultural bagi Kesehatan Perempuan (Victoria). Darwin, Australia.
- Yogaratnam, J. (2011). Meja Bundar Parleментар, Kekerasan Gender di Asia Pasifik. Canberra, Australia.
- Yogaratnam, J. (2011) Aliansi Global untuk Konferensi Pendidikan Keadilan. Valencia, Spain.

Mr Yogaratnam berbicara di setiap konferensi tersebut mengenai 'Peningkatkan Akses ke Peradilan bagi Perempuan di Timor Leste: Perkembangan dalam Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga. Hasilnya telah disebar dalam makalah di semua konferensi dan untuk pertemuan Meja Bundar Parleментар yang telah mengadopsi dua rekomendasi selama sesi tersebut.

Rekomendasi Meja Bundar yang diadopsi:

- Menjamin bahwa keterlibatan yang kuat oleh semua mitra (stakeholders), termasuk anggota Parlemen, masyarakat madani dan LSM, diakui sebagai unsur penting dari strategi dari penghapusan kekerasan dan praktek dan dukungan terbaik untuk keterlibatan ini adalah bagian dari sebuah prioritas dari program pembangunan.
- Bekerja dengan masyarakat lokal dan staf administrasi untuk menerapkan standar yang terbaik yang diatur dalam kesepakatan internasional dalam konteks lokal dan budaya.

Berikut adalah kominike dari Kelompok Parlemen mengenai Pembangunan dan Masyarakat, diselenggarakan di Canberra, Australia.



Kelompok Parlemen mengenai Pembangunan Meja Bundar Parlemen tentang pemberhentian kekerasan berbasis gender di wilayah Asia Pasifik

Komunike

9 Mei 2011
Parliament House
Canberra, ACT Australia

Kami, anggota Parlemen dari Kelompok Parlemen mengenai Masyarakat dan Pembangunan (PGPD) berkumpul bersama dengan anggota Parlemen dari Papua New Guinea dan Samoa, para Duta Besar, Komisi Tinggi, perwakilan dari masyarakat internasional, perwakilan dari Komunitas Lembaga Swadaya Masyarakat Australia dan mitra/stakeholder lain untuk Meja Bundar Parlemen mengenai Kekerasan Berbasis Gender di Wilayah Asia Pasifik pada tanggal 9 Mei 2011 untuk mengambil bagian dalam

pembelajaran dan diskusi mengenai berbagai dampak dari, dan peluang untuk menangani kekerasan berbasis gender.

Dialog dan presentasi memberikan bukti dan menjelaskan hubungan antara kekerasan berbasis gender, hak asasi manusia dan kesetaraan gender, hubungan antara hasil kekerasan berbasis gender dan kesehatan, mencermati peranan kebijakan dan perundang-undang sebagai sebuah alat untuk mengakhiri kekerasan berbasis gender, dan menekankan praktek-praktek yang menjanjikan dan tanggapan masyarakat di seluruh wilayah. Diskusi-diskusi tersebut menunjukkan sifat kompleks dari persoalan ini, tantangan, dan kesuksesan yang dialami oleh individu-individu dan mereka yang bekerja untuk mengakhiri kekerasan berbasis gender. Serangkaian rekomendasi dihimpun melalui presentasi tersebut.

Rekomendasi dibuat berdasarkan beberapa prinsip termasuk bahwa, kami sebagai anggota PGPD, tidak dapat menerima tingginya jumlah kekerasan berbasis gender di seluruh wilayah dan mengakui bahwa kekerasan berbasis gender merupakan sebuah pelanggaran hak asasi manusia dan sebuah hambatan bagi pembangunan berkelanjutan. Oleh karena itu, kami mengakui dan mendukung bahwa:

- Kekerasan terhadap perempuan dan gadis harus ditangani melalui pendekatan berbasis hak asasi manusia dan Pemerintah Australia harus menanamkan hak asasi manusia dalam program pembangunannya dan lebih luas lagi kebijakan luar negeri;
- Kekerasan diajarkan dan dipelajari dan tanpa bantuan yang tepat bagi anak-anak yang mengalami atau menyaksikan kekerasan semacam itu mungkin menyebabkan luka antar generasi dan selanjutnya menurunkan upaya dalam rangka membasmi kekerasan; dukungan selanjutnya bagi pendidikan formal dan non-formal yang komprehensif dan umur yang sesuai berdasarkan hubungan yang menangani kekerasan merupakan aspek terpenting dari strategi penghapusan kekerasan;
- Konsekuensi kekerasan banyak dan berbagai macam dan membutuhkan sebuah sistem yang komprehensif dan kompleks dari intervensi pada semua tingkat bentuk ekologi-sosial untuk menangani dan menghapus kekerasan berbasis gender. Program semacam itu harus merupakan inisiatif yang jangka panjang dan membutuhkan sumber daya yang diharapkan dan berlanjut serta dukungan ;
- Perempuan perlu didengarkan pada semua tingkat pemerintahan. Ketika perempuan terlibat sebagai pemimpin dalam proses pengambilan kebijakan, keputusan mencerminkan kebutuhan and pengalaman perempuan;
- Pemerintah Nasional dan komunitas pembangunan global perlu mencari peluang baru untuk menangani ketimpangan gender dan mengintegrasikan pemberdayaan perempuan dalam semua aspek dari kebijakan, pembuatan program dan pemberian layanan;
- Hukum kebiasaan dan budaya memainkan peranan penting dalam pembangunan, implementasi dan evaluasi dari kebijakan formal.

- Ketika masyarakat dalam kondisi stress, termasuk tingginya pertumbuhan penduduk, kemiskinan dan beban sumber daya, kekerasan dalam rumah tangga menumpuk maka menangani hal ini harus termasuk pentingnya pemberian layanan kesehatan reproduktif dan keluarga berencana.
- Perempuan sangat rentan terhadap resiko perubahan iklim yang berakibat dari keadaan buaya dan sosial termasuk akses yang tidak sama terhadap sumber daya, pemindahan, dan tanggung-jawab keluarga.
- Haru mempertimbangkan kesetaraan gender dalam semua program dan pemberian layanan.
- Kegiatan pencegahan kekerasan harus termasuk penanganan tepat secara kultural dan kontekstual untuk menangani penggunaan zat kimia, termasuk alkohol.
- Mengakui peran penting dari sistem pemeliharaan kesehatan dan menjamin bahwa profesi kesehatan dilatih dan mendukung untuk merespon kekerasan dalam rumah tangga dan dampak psikologi dan fisik yang parah seumur hidup.
- Kekerasan dalam rumah tangga berhubungan dengan seksual dan kesehatan reproduktif (SRH) dan usaha-usaha untuk mendukung SRH dan kekerasan dalam tangga harus diproses bersama.

- Kami berkomitmen atas tindakan-tindakan berikut:

- Mengakui berbagai dampak kekerasan dan meningkatkan dan mendukung intervensi pada semua tingkat dan bentuk ekologi-sosial—individu, keluarga, komunal dan sosial;
- Memobilisir teman-teman dan anggota konstituante untuk berbicara menentang kekerasan berbasis gender dan mendukung program anti kekerasan yang efektif dan inovasi yang melibatkan anak laki-laki dan perempuan, masyarakat dan kelompok keagamaan, perempuan dan pemuda, dan mitra kunci lain di semua sektor masyarakat;
- Mendukung undang-undang baru, perubahan undang-undang lama atau menghapus kekerasan seksual dan kekerasan dalam rumah tangga agar sesuai dengan undang-undang nasional dengan apa yang menjadi standar praktek terbaik yang diuraikan oleh prinsip-prinsip kesepakatan hak asasi manusia internasional dan instrumen-instrumen di wilayah Asia Pasifik;
- Bekerja dengan masyarakat lokal untuk menerapkan standar terbaik yang diatur dalam kesepakatan internasional dalam konteks lokal dan budaya.
- Menjamin semua perempuan memiliki akses ke layanan kesehatan seksual dan reproduktif dan keluarga berencana.
- Mendukung secara terbuka pentingnya dan mempertimbangkan peluang untuk menginvestasi pada kepemimpinan perempuan yang muda;
- Mendukung inisiatif sektor pendidikan, ekonomi, dan kesehatan dibangun berdasarkan prinsip-prinsip pengharus-utamaan gender;

- Meminta mitra pemerintah kami untuk bertanggungjawab atas komitmen internasional, regional, dan nasional untuk mempromosikan kesetaraan gender dan mengakhiri kekerasan berbasis gender;
- Menjamin bahwa keterlibatan oleh semua mitra/stakeholder, termasuk anggota Parlemen, masyarakat madani dan LSM diakui sebagai unsur fundamental dari strategi penghapusan kekerasan dan praktek-praktek baik dan dukungan bagi keterlibatan ini adalah satu bagian prioritas dalam program pembangunan.
- Menyokong untuk menetapkan seorang Duta Besar bagi hak-hak perempuan atau duta besar keliling khusus untuk Perdana Menteri, untuk menanggapi kesenjangan gender di wilayah kami dan fokus pada kepemimpinan perempuan;
- Terus memprioritaskan penanganan dan pencegahan kekerasan dalam Australia, terlebih di antara masyarakat Aborigin dan Torres Strait Islander.
- Mendukung penerapan dan memberikan sumber daya kepada Rencana Aksi Nasional terhadap Resolusi Dewan Keamanan PBB 1325. Hal ini harus dilakukan konsultasi dengan masyarakat madani dengan cara yang transparan dan partisipatoris. Rencana Aksi akan mengakui keterlambatan dalam proses dan membuka banyak persoalan potensial dalam menangani persoalan partisipasi perempuan dalam rekonsiliasi konflik dan paska konflik yang teridentifikasi dalam wilayah;
- Memonitor dan implementasi dan mendukung Rencana Nasional untuk Mengurangi Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak-Anaknya 2010 – 2022 sebagai unifikasi strategi yang menekankan Komitmen Australia untuk melindungi hak asasi manusia dan berkontribusi terhadap usah global untuk mengurangi kekerasan;
- Memprioritaskan penanganan dan pencegahan terhadap kekerasan terhadap perempuan di wilayah Asia Pasifik sebagai bagian dari bantuan pembangunan internasional dan perencanaan nasional untuk meningkatkan hak-hak perempuan dan mencapai hasil pembangunan yang berkelanjutan termasuk Tujuan Pembangunan Milinium (Millennium Development Goals) dan ICPD PoA;
- Memprioritaskan Kekerasan berbasis Gender, termasuk kekerasan seksual, ketika menanggapi konflik, bencana alam, kemanusiaan dan memberikan bantuan, perawatan, dan perlindungan bagi korban.
- Dukungan keuangan dan kerja sama untuk memperbaiki pengumpulan dan penggunaan data dengan tepat waktu, dapat dipercaya mengenai kekerasan berbasis gender di Pasifik dengan menggunakan metodologi yang ditetapkan secara internasional termasuk adanya data dan penyebab dan konsekuensi dari Kekerasan Berbasis Gender terhadap ekonomi pasifik. Pengumpulan data sesuai dengan praktek terbaik yang akan membantu untuk menjamin bahwa pekerjaan Negara untuk membasmi kekerasan dapat dipertimbangkan dengan indeks pembangunan multi-dimensional atau kompilasi lain dari data biasanya untuk mengukur kemiskinan relatif Negara dan tingkat pembangunan
- Menjamin pemantauan dan evaluasi yang ketat terhadap program dan dampaknya dilakukan dan memberikan sumber daya yang memadai termasuk serangkaian

pengumpulan data dan keterlibatan istri dan anak-anak dalam evaluasi kuantitatif dari perubahan perilaku.

LAMPIRAN B –DAFTAR PELIPUTAN MEDIA

Berikut adalah daftar peliputan media selama periode grant dari tahun 2010 - 2011:

1. Lokakarya Penanganan Profesional Kesehatan dan Pengacara terhadap Kekerasan dalam Rumah Tangga di Distrik Suai
2. JSMP berpartisipasi dalam panel konferensi mempresentasikan penelitian baru mengenai Timor Leste
3. JSMP merealisasikan lokakarya mengenai penanganan dari profesional kesehatan dan pengacara mengenai Undang-Undang Kekerasan dalam Rumah Tangga di Distrik Dili
4. JSMP memberikan pelatihan kepada LSM Luzerio yang memberikan pelayanan di Distrik Lautem (JSMP mengadakan pelatihan kepada LSM Luzeiro dengan jaringan kerjanya di Distrik Lautem)
5. JSMP merealisasikan lokakarya mengenai penanganan dari profesional Kesehatan dan Pengacara mengenai Kekerasan dalam Rumah Tangga di Distrik Oecusse.
6. JSMP menerbitkan sebuah Laporan mengenai Kekerasan dalam Rumah Tangga di Timor Leste.

LAMPIRAN C – SILABUS LOKAKARYA

Isi

Bagian 1: Ruang lingkup lokakarya

1. Cita-cita (goal) dan tujuan (objective)
2. Kekerasan dalam keluarga sebagai sebuah kejahatan
3. Definisi kekerasan dalam rumah tangga di Timor-Leste

Bagian 2: Memahami Kekerasan dalam Rumah Tangga dan dampaknya

4. Mengapa kekerasan dalam rumah tangga terjadi ?
5. Siapa yang menderita secara langsung?
6. Siapa yang menderita secara tidak langsung?
7. Mitos mengenai korban dan pelaku

Bagian 3: Pelayanan dan tanggung-jawab profesi

8. Pelayanan bagi korban
9. Tanggung-jawab profesi kesehatan
10. Tanggung-jawab profesi hukum
11. Profesi diikat oleh kewajiban etika

Bagian 4: Menangani korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

12. Mengakui kekerasan dalam rumah tangga
13. Mewawancarai korban dengan baik/tepat
14. Penyelamatan dokumentasi kekerasan dalam rumah tangga
15. Petunjuk-petunjuk praktis

Silabus keseluruhan tertera pada halaman berikut ini.

BAGIAN 1: RUANG LINGKUP DAN JUSTIFIKASI LOKAKARYA

1. TUJUAN JANGKA PENDEK DAN TUJUAN JANGKA PANJANG DARI LOKAKARYA

Tujuan jangka panjang

Pelatihan/kursus tersebut bertujuan untuk memperkuat kemampuan para profesional kesehatan dan legal untuk memahami dan menerapkan KUHP dan Undang Kekerasan dalam Rumah Tangga yang baru dengan menggunakan kerangka hak asasi manusia.

Tujuan pembelajaran

Memungkinkan para profesional kesehatan dan legal untuk:

- Memahami kerangka hukum Timor Leste mengenai kekerasan dalam rumah tangga;
- Mendapatkan keahlian yang diperlukan untuk melakukan investigasi, menganalisis dan mendokumentasi kekerasan; dan
- Memahami pentingnya peranan profesional mereka dalam menanggapi kekerasan dalam rumah tangga.

2. KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA SEBAGAI SEBUAH KEJAHATAN

Kekerasan dalam Rumah Tangga secara internasional diakui melawan hak asasi manusia

- Konvensi mengenai Penghapusan Diskriminasi Terhadap Perempuan (CEDAW) dibuat, meminta kepada semua Negara untuk mengakhiri diskriminasi terhadap perempuan. Hal ini telah diinterpretasikan untuk memasukkan: kekerasan yang diarahkan terhadap perempuan karena ia adalah perempuan atau berdampak pada perempuan yang sifatnya tidak seimbang. Hal ini termasuk tindakan yang mengakibatkan luka fisik, mental, atau kekerasan seksual atau penderitaan, ancaman dalam tindakan tertentu, pemaksaan dan pencabutan kebebasan lain. Timor Leste telah meratifikasi konvensi ini dan oleh karenanya diikat untuk mematuinya
- Deklarasi atas Penghapusan Kekerasan Terhadap Perempuan, diadopsi pada bulan Desember 1993 oleh Dewan Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa:
 - Meminta kepada Negara-negara untuk mengutuk kekerasan terhadap perempuan dan tidak menggunakan pertimbangan kebiasaan, budaya dan keagamaan untuk menghindari kewajiban mereka dalam hal penghapusan. Negara-negara harus melakukan dengan segala cara yang tepat dan tanpa hambatan dalam sebuah kebijakan penghapusan kekerasan terhadap perempuan.

- Meminta kepada Negara-negara untuk melakukan yang terbaik untuk mencegah, menginvestigasi dan sesuai dengan peraturan nasional, menghukum tindakan kekerasan terhadap perempuan, apakah tindakan-tindakan tersebut dilakukan oleh individu Negara atau swasta.

Undang-Undang Anti Kekerasan dalam Rumah Tangga di Timor Leste

- Sensitif terhadap fenomena kekerasan dalam rumah tangga yang meluas di East Timor, para perancang Undang-Undang mengesahkannya pada bulan Mei 2010 terhadap undang-undang kekerasan dalam rumah tangga yang menetapkan aturan hukum bagi pencegahan, perlindungan dan bantuan kepada korban kekerasan dalam rumah tangga dengan dimasukkannya beberapa ketentuan pidana. Undang-Undang ini adalah sebuah sejarah perkembangan Undang – Undang Timor Leste mengenai hak-hak perempuan, karena kekerasan dalam rumah tangga adalah mayoritas kasus kekerasan berbasis gender
- Pada tahun 2009, Undang-Undang No. 17/2009, tentang KUHP, disahkan, mengatur kejahatan terhadap pasangan (Pasal 154) dan kekerasan terhadap anak (Pasal 155). Kejahatan terhadap pasangan dihukum dengan 2-3 tahun penjara, dan kekerasan terhadap anak dengan maksimal 3 tahun penjara. Jika kekerasan yang mengakibatkan kematian, hukuman maksimal menjadi 15 tahun.
- Dalam undang-undang 2010 7/2010, Undang Kekerasan dalam Rumah Tangga disahkan, menetapkan aturan hukum bagi pencegahan, perlindungan dan bantuan kepada korban kekerasan dalam rumah tangga, dengan dimasukkannya beberapa ketentuan pidana. Undang-Undang ini adalah sebuah sejarah perkembangan undang – undang Timor Leste mengenai hak-hak perempuan, karena kekerasan dalam rumah tangga adalah mayoritas kasus kekerasan berbasis gender.
- Struktur Undang-Undang:

- Bab I – Ketentuan Umum, yang berisi ruang lingkup undang-undang dan konsep kekerasan dalam rumah tangga
 - Bab II – Prinsip-prinsip fundamental
 - Bab IV – Dukungan dan Bantuan kepada Korban
 - Bab V – Ketentuan-Ketentuan Pidana
- Undang-undang tersebut tertuang prinsip-prinsip berikut ini:
- Persamaan setiap orang berhak atas martabat manusia, untuk hidup tanpa kekerasan dan hak atas integritas mental dan fisik.
 - Persetujuan -setiap intervensi untuk membantu dan mendukung korban hanya dapat dilakukan setelah korban memberikan pesetujuannya dengan penuh dan bebas, dengan peraturan khusus yang diterapkan bagi korban yang berumur di bawah 12 tahun, dan antara umur 12 dan 16 tahun
 - Informasi - negara, melalui polisi kriminal, jaksa dan kantor pembela umum, serta layanan sosial dan medis, menjamin kepada korban dengan informasi yang memadai untuk melindungi hak-hak mereka.
 - Aturan-aturan etis setiap intervensi dari dukungan khusus kepada korban harus dilakukan dengan mematuhi standar profesional dan kewajiban-kewajiban, kode etik, prosedur standar operasional, prinsip-prinsip universal hak asasi manusia, dan aturan-aturan perilaku yang mengatur kasus khusus.

3. DEFINISI KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI TIMOR-LESTE

Pasal 2.° dari Undang-Undang kekerasan dalam Rumah Tangga mendefinisikannya:

Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah setiap tindakan atau serangkaian tindakan yang dilakukan dalam konteks keluarga, dengan atau tanpa hidup sebagai suami-istri, oleh seorang anggota keluarga terhadap anggota keluarga lain, dimana ada kekuasaan, meliputi kekuasaan ekonomi dan fisik; atau oleh seseorang terhadap seseorang yang mana pelaku memiliki hubungan dekat yang menyebabkan penderitaan fisik, seksual atau emosional, kekerasan ekonomi, termasuk ancaman, intimidasi, luka fisik, penyerangan, pemaksaan, pelecehan atau perampasan kebebasan bergerak.

a. Rincian dari berbagai macam kekerasan

a. *Pasal 2(2)(a): kekerasan fisik, dipahami sebagai setiap tindakan yang melukai integritas dan kondisi fisik.*

Kekerasan fisik adalah bentuk kekerasan dalam rumah tangga yang lain mengemuka dan menyebabkan luka (dalam maupun luar) fisik terhadap korban. Pemukulan fisik termasuk menendang, memukul, menusuk, mencekik, mendorong, menarik rambut, membanting ke tempat tidur atau ke lantai, dan menyerang dengan alat tajam. Kadang-kadang, bagian tubuh tertentu menjadi sasaran, seperti perut dari seorang wanita hamil, atau bagian-bagian yang tidak tampak.

b. *Pasal 2(2)(b): kekerasan seksual, dipahami sebagai sebuah tindakan yang mewajibkan seseorang, untuk terus atau ikut serta dalam hubungan seksual yang tidak diinginkan, meskipun dalam pernikahan, melalui intimidasi, ancaman, paksaan atau penggunaan kekuatan, atau yang membatasi atau meniadakan dilakukannya hak-hak seksual dan reproduktif.*

Kekerasan seksual termasuk penyerangan fisik terhadap buah dada korban atau alat kelamin, keinginan seksual yang abnormal (sexual sadism), pemaksaan kegiatan seksual atau tingkah laku. Kekerasan seksual meliputi tindakan penyerangan yang mana seksual merupakan metode yang digunakan untuk menghina, melukai, menurunkan dan menguasai korban.

c. *Pasal 2(2)(c): Kekerasan psikologi, dipahami sebagai setiap tindakan yang menyebabkan kerusakan emosional dan mengurangi martabat untuk menurunkan atau mengontrol tindakan-tindakan, perbuatan-perbuatan, keyakinan dan keputusan orang lain melalui ancaman, pelecehan, mempermalukan, manipulasi, pengasingan, terus melakukan pengawasan, hukuman sistematis, menghina, memeras, mengejek, mengeksploitasi, membatasi hak untuk bepergian atau sebaliknya berdampak pada kesehatan psikologi dan penentuan nasib sendiri.*

Kekerasan psikologi bisa saja trauma, meskipun tidak ada luka yang kentara. Dampak dari kekerasan emosional dan psikologi memakan waktu lama. Kekerasan emosional tidak saja pertengkaran. Ini merupakan pengrusakan sistematis dari martabat seseorang dan termasuk tindakan, tanda, penghinaan, dan ancaman kepada anak-anak. Pelaku dapat meremehkan atau menurunkan korban atau anak-anak sebagai cara untuk melecehkan dan menghina korban.

- d. *Pasal 2(2)(d): Kekerasan ekonomi, dipahami sebagai sebuah tindakan yang termasuk hak memiliki barang, mengurangi sebagian, atau pengrusakan total barang-barang pribadi, alat kerja, tidak bisa bekerja di dalam atau di luar rumah, dokumen-dokumen pribadi, barang-barang, nilai-nilai dan hak-hak atau sumber daya ekonomi, termasuk untuk memenuhi kebutuhan pribadi dan keperluan rumah tangga.*

Kekerasan ekonomi adalah dimana korban tidak dapat mengontrol pemasukan dan pengeluaran rumah tangga. Korban dapat dicerahd/diomeli atas apa yang dia beli atau jual di pasar dan ia bisa saja tidak memiliki kontrol terhadap tanah yang ia diami. Binatang peliharaan dan alat-alatnya dapat dirusaki atau diawasi oleh suami/istrinya. Korban tidak diberikan untuk membaca dan memperoleh pendidikan yang lebih tinggi.

Kegiatan Pembelajaran

Hasil pembelajaran bagi para peserta

Pada akhir lokakarya ini, peserta akan bisa untuk:

- Mengidentifikasi tipe kekerasan dalam rumah tangga;
- Memahami sifat kekerasan dalam rumah tangga di Timor Leste;
- Menghubungkan perbuatan lazim terhadap Undang-Undang baru.

BAGIAN 2: MEMAHAMI KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DAN DAMPAKNYA

4. MENGAPA KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA TERJADI?

- Karena alasan-alasan jumlah keluhan kekerasan yang dilakukan oleh laki-laki terhadap perempuan dianggap sebagai paradigma kekerasan dalam rumah tangga.
- 1 dari 3 orang perempuan di seluruh dunia dipukul, dipaksa kedalam seksual, atau dilecehkan sepanjang hidup mereka. kekerasan dalam rumah tangga merupakan manifestasi besar dari ketidaksetaraan gender, target terhadap perempuan dan gadis karena status sosial rendah dalam keluarga dan masyarakat.
- Masyarakat secara historis memposisikan gender sedemikian rupa sehingga perempuan umumnya tidak setara untuk mendapatkan kekuasaan, sumber daya, martabat atau dianggap berharga. Ketika hal ini terjadi, kedua jenis kelamin tersebut tidak diberikan kemungkinan semuanya dari segi sosial dan kemanusiaan. Semakin orang secara tegas menyakini peranan gender tradisional, ada kemungkinan besar mereka mendukung laki-laki dalam menggunakan kekerasan terhadap perempuan dalam sebuah hubungan intim.
- Kemiskinan, alkohol dan banyak hal lain yang seringkali dianggap sebagai penyebab yang memunculkan kekerasan dalam rumah tangga, tetapi kekerasan dalam rumah tangga seringkali disebabkan oleh perbedaan status antara perempuan dan laki-laki. Hal tersebut kurangnya nilai dan manfaat yang diberikan kepada perempuan, persoalannya adalah bahwa perempuan mengalami kekerasan dalam rumah tangga karena masyarakat memberikan nilai rendah bagi perempuan.
- Praktek *barlake* (belis) telah berubah sehingga orang yakin bahwa seorang suami bisa memperlakukan istri semaunya sendiri, dan hal itu masalah “kanuru no bikan (sendok dan piring)” dan oleh karenanya tak seorangpun yang dapat mengatakan apa yang seharusnya terjadi di dalam rumah. Hal ini bukan arti dari *barlake*, dan tidak ada sesuatu yang dapat membenarkan penggunaan kekerasan dalam rumah tangga.

5. SIAPA YANG SECARA LANGSUNG MENDERITA DARI KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA?

a. Siapakah para korban?

Sesuai dengan Pasal 3 dari undang-undang, definisi keluarga untuk kekerasan dalam rumah tangga termasuk:

- Suami/istri atau mantan suami/istri;
- Orang yang tinggal atau telah tinggal dalam kondisi yang sama seperti suami-istri, meskipun tanpa ada hubungan sebagai suami-istri;
- Garis keturunan ke atas dan ke bawah atau hanya satu orang pasangan atau siapa saja yang dalam situasi yang dijelaskan dalam paragraf terdahulu, asalkan mereka dalam konteks yang sama dari ketergantungan dan ekonomi keluarga;
- Setiap orang yang dalam konteks yang sama adanya ketergantungan atau ekonomi keluarga, termasuk siapa saja yang melakukan kegiatan kerja dalam rumah tangga.

Pemukulan korban dan penyerang dari semua tingkat ekonomi dan pendidikan, semua ras dan kelompok kultural, semua agama dan semua umur.

b. Terutama Perempuan yang rentan terhadap kekerasan dalam rumah tangga

Kekerasan terhadap perempuan lebih menambah perempuan dalam bahaya akan kurangnya kesehatan. Bank Dunia (1993) memperkirakan bahwa pemerkosaan dan kekerasan dalam rumah tangga dihitung 5 persen dari perempuan yang kehilangan nyawa karena kesehatan adalah berumur 15-44 tahun di Negara-negara berkembang. Studi evaluasi menjelaskan bahwa perempuan selalu menyebutkan tekanan mental, depresi, seks yang tidak disukai, aborsi, STIs dan HIV/AIDS akibat dari kekerasan gender.

- **1 dai 3 orang perempaun** di seluruh dunia telah dipukul, dipaksa ke dalam pekerja seks, atau dilecehkan sepanjang hidup mereka.
- di Timor-Leste, banyak organisasi yang melaporkan bahwa kekerasan dalam rumah tangga secara umum sangat mengelisahkan, akan tetapi sulit untuk melakukan perkiraan yang akurat karena kurang adanya laporan. Meskipun demikian, banyak jumlah perempuan yang pergi ke rumah sakit, VPU dan penyedia layanan karena kekerasan dalam rumah tangga.
- Kekerasan dalam rumah tangga merupakan sebuah masalah kesehatan publik yang besar. Kesehatan publik yang berdampak pada kekerasan dalam rumah tangga semakin sulit yang mana berskala tinggi baik frekuensinya maupun kekerasan. Tanpa ada intervensi yang tepat, perempuan akan ada dalam bahaya dari persoalan serius, kompleks dan psiko-sosial, termasuk percobaan bunuh diri. Ada beberapa perempuan yang dibunuh oleh suami/istrinya.

- Kekerasan dalam rumah tangga **memiliki resiko yang lebih tinggi** terhadap perempuan dari 15-44 dibandingkan resiko karena kanker, kecelakaan kendaraan, perang dan malaria.
- Perempuan yang mengalami kekerasan fisik adalah **48% kemungkinan** lebih dari yang **terinfeksi HIV** ketimbang mereka yang tidak.
- Perempuan yang mendapatkan pelecehan lebih tinggi jumlahnya dari alkohol dan obat-obat terlarang, depresi, bunuh diri, kegelisahan, dan keguguran.

6. SIAPA YANG SECARA TIDAK LANGSUNG MENDERITA DARI KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA?

- Kekerasan terhadap perempuan dan gadis juga merusak perkembangan sosial dari anak-anak lain dalam keluarga.
- Kekerasan dalam rumah tangga dapat meningkatkan frekuensi, dan lebih rusak, ketika perempuan hamil, menjadikan ibu dan anak yang belum dilahirkan dalam bahaya akan luka dan kematian.
- Kerugian dari masyarakat termasuk hilangnya upah, cuti sakit, non-produktifitas dan tidak hadir. Sementara kerugian keuangan dapat dihitung, kerugian emosional sangat tinggi. Masyarakat, seperti individu-individu, mengalami kerugian kolektif akan keselamatan ketika terjadinya kekerasan dalam rumah tangga dan tidak ditangani.

7. MITOS MENGENAI KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA

- **Mitos: Jika korban tidak menyukainya, ia akan tinggalkan.**

Fakta: Korban tidak suka peleceha. Mereka tetap mempertahankan hubungan atas banyak alasan, termasuk takut. Sebagian pada akhirnya tinggalkan.

- **Mitos: Kekerasan dalam rumah adalah hilangnya kontrol.**

Fakta: Tindakan keras merupakan sebuah pilihan. Para pelaku menggunakannya untuk mengontrol korban. Kekerasan dalam rumah tangga adalah mengenai pemukul yang menggunakan kontrol mereka, bulan hilangnya kontrol mereka. Tindakan mereka sangat disengaja.

- **Mitos: Sebagian kejadian kekerasan dalam rumah tangga disebabkan oleh alkohol dan obat-obatan terlarang.**

Fakta: Banyak orang memiliki masalah alkohol dan/atau obat-obat terlarang tetapi tidak keras, sama halnya banyak pemukul bukan pelaku inti kekerasan. Bagaimana orang bertindak ketika mereka “dibawah pengaruh” alkohol dan/atau obat terlarang tergantung pada perpaduan kompleks dari faktor-faktor personal, sosial, fisik dan emosional

- **Mitos: Kekerasan dalam rumah tangga sering disebabkan oleh stress, misalnya, hilangnya pekerjaan atau masalah keuangan atau perkawinan.**

Fakta: Kehidupan sehari-hari dipenuhi dengan frustrasi yang berhubungan dengan uang dan kerja, keluarga kami dan hubungan pribadi lainnya. Semua orang mengalami stres, dan setiap orang menanggapi dengan berbeda.

- **Mitos: Sebagian kekerasan dalam rumah tangga terjadi di komunitas yang kelasnya rendah atau minoritas.**

Fakta: Kekerasan dalam rumah tangga terjadi pada semua tingkat latar belakang sosial, ekonomi, rasa tau kultural.

- **Mitos: Korban melakukan sesuatu untuk menprovokasi kekerasan.**

Fakta: Tak seorangpun meminta untuk dilecehkan. Dan tak seorangpun pantas untuk dilecehkan terlepas dari apa yang mereka katakana atau lakukan.

Hasil pembelajaran:

Peserta harus dapat :

- Memahami adanya dan kejadian Kekerasan dalam rumah tangga;
- Mengambarkan bagaimana kekerasan dalam rumah tangga berdampak pada kesehatan korban,
- Memahami dampak negative dari kekerasan dalam rumah tangga terhadap anak-anak

BAGIAN 3: PERANAN DIMAINKAN OLEH PARA PROFESIONAL DALAM MEMBERANTAS KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA

Sesuai dengan undang-undang baru, profesional kesehatan dan profesional hukum diberikan peranan untuk meningkatkan pemahaman, menginformasikan/memberikan konseling kepada korban, tetapi lebih penting lagi menyampaikan kepada Polisi dan Kantor Kejaksaan mengenai kasus kekerasan dalam rumah tangga.

Biasanya staf medis darurat, dan profesional kesehatan secara umum orang pertama yang melakukan kontak dengan korban kekerasan dalam rumah tangga, oleh karena itu mereka adalah sumber yang baik dalam memberikan dukungan dan saran kepada perempuan yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

8. PELAYANAN BAGI KORBAN

- **Pusat pelayanan dan tempat penginapan sementara:** pemerintah diwajibkan untuk mendirikan sebuah jaringan nasional pusat dukungan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga, yang bertanggung-jawab atas bantuan langsung, rumah aman dan konseling bagi korban (Pasal 15 (1)). Pusat layanan termasuk pusat penerimaan dan rumah aman (Pasal 15 (2)). Rumah aman dengan sementara menyediakan akomodasi, perawatan medis/psikologi, keahlian profesional dan sosial untuk membantu korban (Pasal 16 (1)). Para pengguna dan anak-anak di bawah umur yang tinggal di rumah aman berhak atas akomodasi, makanan, kerahasiaan, kemandirian, tempat yang aman dan sehat di dalam rumah, dan akses ke sekolah yang lebih dekat. Mereka memiliki tanggung-jawab untuk mematuhi aturan rumah aman (Pasal 17).
- **Sebuah pelayanan darurat:** dengan hubungan telpon, dengan tujuan untuk memberikan informasi mengenai hak-hak, pilihan-pilihan dan layanan hukum dan sosial yang tersedia bagi mereka (Pasal 20).
- **Pelayanan khusus untuk menangani korban kekerasan dalam rumah tangga:** untuk membantu dan mengarahkan korban dalam layanan rumah sakit dan jaringan dukungan (Pasal 21.°).
- **Layanan khusus di pusat kesehatan dan rumah sakit:** (Pasal 22.°). kewajiban dari pelayanan ini dijelaskan di bawah ini
- **Polisi Khusus:** yang merujuk korban setelah meminta kepada rumah aman atau pusat dukungan, mengambil langkah sehingga diberikan bantuan medis dan psiko-sosial (Pasal 24.°).

- **Bantuan hukum:** termasuk saran hukum, konseling mengenai proses hukum dan memfasilitasi akses ke informasi (Pasal 25. °).

- **Perlindungan korban:** tindakan prosedur untuk melindungi korban, saksi dan orang yang mengetahui bukti-bukti relevan (Pasal 39. °).

9. PROFESIONAL KESEHATAN MEMILIKI TANGGUNG-JAWAB

Profesional kesehatan dapat memberikan kontribusi penting untuk mengatasi kekerasan dalam rumah tangga:

- dengan bertanya secara langsung kepada perempuan mengenai apakah mereka mengalami pelecehan;
 - dengan memungkinkan perempuan untuk mengakses layanan khusus; dan
 - dengan mendukung mereka dalam merubah situasi mereka.
-
- Diagnosis klinik atau pengungkapan oleh pasien mengenai kekerasan dalam rumah tangga yang membutuhkan intervensi dari layanan rumah sakit khusus (Pasal 22. °):
 - Memberikan bantuan dan tindak lanjut medis
 - Diteruskan dengan penyimpanan bukti yang berkaitan dengan kemungkinan kejahatan, termasuk penyelesaian pemeriksaan atau uji forensik atau sebaliknya
 - Menyampaikan korban akan haknya dan pemulihan, dan kewajiban otoritas rumah sakit untuk menyatakan fakta-fakta tersebut kepada polisi
 - Melaporkan dengan segera bukti-bukti kepada Polisi atau jaksa
 - Mempersiapkan sebuah laporan mengenai situasi dan langkah-langkah yang dapat diambil dan mengirimnya ke otoritas berwenang
 - Merujuk korban ke rumah aman jika diperlukan DAN permintaan korban

10. PROFESIONAL LEGAL MEMILIKI TANGGUNG-JAWAB

- Berdasarkan Pasal 25, korban kekerasan dalam rumah tangga harus didampingi oleh pengacara yang:
 - Memberikan saran hukum
 - Melaporan kejadian kekerasan dalam rumah tangga kepada Polisi dan Jaksa, dimana hal tersebut TIDAK melanggar kerahasiaan
 - Memberikan koseling kepada korban, saksi dan anggota keluarga mengenai perkembangan dan proses hukum
 - Memantau perhatian yang diberikan oleh penegak hukum dan badan-badan yudisial
 - Menghubungi entitas, badan-badan dan kelompok masyarakat
 - Menasehati kroban mengenai akses ke layanan lain
 - Memfasilitasi akses oleh pihak-pihak terhadap informasi yang berkaitan dengan kasus-kasus dan ketentuan-ketentuan hukum

- Jaksa Penuntut Umum juga harus memberikan bantuan, memberitahu hak-hak korban dan merujuknya ke rumah sakit atau rumah aman (Pasal 28).

- Proses dan pelayanan yang ada adalah:

Pada umumnya, jaringan rujukan yang ada di Timor Leste diantaranya:

- Polisi Nasional Timor Leste, khususnya Unit untuk Orang Rentan (Vulnerable Person Unit - VPU)
- Unit VSS yang memberikan bantuan hukum non-litigasi
- Fokupers menyediakan pusat tempat penginapan sementara
- Casa Vida menyediakan rumah aman atau pusat penginapan sementara kepada korban kekerasan dalam rumah tangga dan kekerasan seksual di bawah umur.
- Pradet menyediakan bantuan medis kepada korban agar kesehatan dan psikologinya pulih kembali. Pradet juga bekerja untuk melakukan pemeriksaan medis terhadap kekerasan yang dialami oleh korban dan hasil pemeriksaan ini akan dianggap sebagai bukti di pengadilan yang dapat memberikan keuntungan bagi para korban.

11. PROFESIONAL DIIKAT OLEH TANGGUNG-JAWAB ETIS

- Staff teknis dan non-teknis di pusat penerimaan, rumah aman dan layanan bantuan khusus harus menyimpan kerahasiaan mengenai fakta-fakta yang mereka tahu karena hubungan profesional mereka dengan korban. Kerahasiaan akan berakhir ketika korban dengan sukarela menyetujui jika profesional diminta untuk memberikan kesaksian atau memberikan informasi kepada badan penegak hukum. (Article 40)
- Ketentuan 22. ° d) dari Undang-Undang tersebut mengatakan bahwa setiap kali seorang pasien dinyatakan menjadi korban atau didiagnosis sebagai seorang korban kekerasan dalam rumah tangga harus dilaporkan segera ke polisi atau kantor kejaksaan umum. Informasi semacam itu diberikan asalkan "A" adalah seorang korban kekerasan dalam rumah tangga. Apapun yang diberitahu oleh A kepada profesional kesehatan mengenai kejadian kehidupannya yang meliputi kekerasan dalam rumah tangga tidak dapat dilaporkan. Hanya bukti fisik dari kekerasan tersebut yang didokumentasikan oleh profesional kesehatan yang harus disertai komunikasi mengenai kasus kekerasan dalam rumah tangga. Percakapan dengan pasien tidak dapat/harus didokumentasikan, karena hal tersebut hanya dapat dipertimbangkan sebagai bukti apabila dan hanya jika korban memutuskan untuk memberikan kesaksian di pengadilan.
- Isi dari percakapan antara pasien dan dokter, korban dan asisten sosial, dan korban dan pengacara tidak dapat dipublikasikan kecuali korban memberikan bukti, menceritakannya. Jika korban memutuskan untuk tidak memberikan bukti, profesional kesehatan, pengacara dan asisten sosial tidak dapat mempublikasikan apapun informasi yang mereka miliki.
- Jadi, melaporkan kekerasan dalam rumah tangga merupakan kewajiban bagi profesional kesehatan dan pengacara dengan batas-batas etika.

- **Pasal 40. ° dari undang-undang kekerasan dalam rumah tangga** dengan jelas menyatakan bahwa semua teknisi yang terlibat diikat oleh etika mengenai informasi, tidak dapat memberikan informasi adalah tergantung pada korban kecuali korban menyetujui profesional tersebut memberikan kesaksian.

Hasil pembelajaran

Peserta harus dapat:

1. Memahami sumber daya yang ada bagi korban dalam masyarakat dan sistem peradilan;
2. Memahami peranan profesional kesehatan dan legal untuk mengurangi kekerasan dalam rumah tangga.

Kegiatan – daftarkan berbagai layanan di Timor Leste yang dapat diakses oleh korban?

Tindakan pembelajaran

Perlu mendiskusikan laporan wajib

Bagaimana untuk memberikan advokasi praktis kepada perempuan dan anak-anak

Bagaimana membuat sebuah rencana yang aman dengan seorang perempuan

Bagaimana memelihara hubungan baik antar pribadi dengan polisi, pengacara dan profesional kesehatan untuk saran dan dukungan

1) Advokasi praktis – menetapkan mekanisme rujukan untuk mendukung layanan, pendidikan seminar, pembentukan kelompok dukungan masyarakat diantara perempuan penderita kekerasan dalam rumah tangga

2) Rencana keselamatan – a) memikirkan keluarga/teman untuk tinggal dalam waktu singkat jika ada kekerasan; b) mengidentifikasi kantor polisi dan rumah sakit terdekat; c) pikir jalan alternatif untuk mendukung keluarga jika dibutuhkan; d) mendiskusikan apakah bisa konseling terhadap anggota keluarga yang mendapatkan kekejaman.

3) Hubungan antar-profesional – acara bulanan dengan pembicara tamu lokal dari profesional yang berbeda, membuat kelompok kontak E-mail dalam setiap profesi yang bertindak sebagai penyebar informasi (termasuk undang-undang baru, kebijakan, organisasi, persoalan berita).

PART 4: MENANGGANI KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA

12. MENGIDENTIFIKASI KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA

Banyak korban kekerasan dalam rumah tangga akan tidak dengan sukarela memberikan rincian spesifik mengenai pelecehannya. Pemukulan perempuan seringkali menciptakan hambatan untuk menghalangi orang-orang untuk mengakui bahwa mereka adalah korban kekerasan dalam rumah tangga. Korban

mungkin enggan untuk memberitahu kebenaran mengenai luka mereka – demi banyak alasan. Mereka mungkin merasa malu. Mereka mungkin merasa bahwa mereka kadang “memintanya”. Banyak korban kekerasan dalam rumah memiliki martabat yang rendah dan yakin mereka tidak pantas untuk diberi bantuan. Mungkin ada yang khawatir akan balas jasa. Akhirnya, perempuan yang dipukuli bisa saja masih mencintai pasangannya (suami) dan bisa berbohong untuk melindungi agar tidak ditahan.

Ketika pemukulan dimulai, meskipun, kadang-kadang bertambah baik frekuensi dan tingkat keparahan. Kekerasan dalam rumah tangga dapat termasuk luka tubuh, pengrusakan barang, intimidasi, pemaksaan, pembalasan dendam dan hukuman. Ancaman kekerasan menyebabkan ketakutan – semuanya adalah metode pengawasan terhadap pasangan.

Tanda-tanda dan gejala-gejala kekerasan dalam rumah tangga

- ✓ Penjelasan tidak sesuai dengan luka;
- ✓ Interaksi yang aneh antara korban dan orang yang menemaninya;
- ✓ sangat tegang/ takut;
- ✓ Luka di muka, tubuhnya bengkak, luka pada kaki dan tangan;
- ✓ Banyak luka pada tahap penyembuhan yang berbeda;
- ✓ Sejarah keguguran, kelahiran prematur, keretakan pada janin;
- ✓ Sangat hati-hati, bersifat mengelakkan;
- ✓ Depresi, kegelisahan, melukai diri;
- ✓ Suami/istri tidak akan meninggalkan korban dan jawaban diarahkan ke perempuan;
- ✓ Pengungkapan oleh keluarga;
- ✓ Pengungkapan oleh pasien;
- ✓ Presentasi yang berulang-ulang;
- ✓ Cerita yang tidak konsisten;

13. WAWANCARA KORBAN DENGAN DENGAN BAIK

Meskipun korban kekerasan dalam rumah tangga tidak memberikan rinciannya dengan inisiatifnya; mereka dapat menjelaskannya jika diberikan pertanyaan sederhana, tepat dengan cara yang tidak menghakimi dan di sebuah tempat yang rahasia.

Korban harus diwawancarai sendiri.

Tanya korban langsung, pertanyaan yang tidak memancing dengan cara simpati, menekankan bahwa pertanyaan ini ditanyakan kepada semua pasien yang mengalami trauma.

Anda boleh berpikir sampel pertanyaan sebelumnya sehingga anda akan nyaman dan siap ketika muncul kondisi tertentu.

Berikut adalah beberapa pendekatan sampel dan tidak menghakimi:

- Karena kekerasan dalam rumah tangga meluas zaman sekarang, saya telah bertanya berulang kali. Apakah suami/istri anda melakukan hal tersebut kepada anda?
- Kami sering melihat orang terluka seperti anda punya, manakah yang disebabkan oleh orang yang anda kenal. Apakah ini terjadi kepada anda?
- Anda kelihatannya takut dan tegang. Apakah ada orang yang melukai anda?
- Apakah anda takut kepada seseorang jika anda berkeluarga?
- Apakah ada anggota keluarga yang melukai anda secara fisik atau mengancam untuk melukai anda?
- Apakah anda aman dalam hubungan anda?
- Apakah saya dapat berpihatin dengan KESELAMATAN anda?
- Apakah ada situasi yang dalam hubungan anda dimana anda merasa TAKUT??
- Apakah suami/istri anda pernah mengancam atau MELECEHKAN anda atau anak anda?
- Apa yang terjadi kalau anda dan suami/istri berselisih atau BERTENGGAR?
- Apakah TEMAN anda tahu bahwa anda telah dilukai?
- Apakah anggota KELUARGA anda tahu mengenai kekerasan tersebut?
- Apakah KELUARGA atau TEMAN-TEMAN dapat membantu atau mendukung anda?
- Apakah anda pergi ke tempat yang aman dalam kondisi DARURAT?
- Jika anda perlu meninggalkan sekarang, apakah anda ada sebuah rencana MELARIKAN DIRI?
- Apakah anda ingin berbicara dengan penasehat untuk membuat rencana DARURAT?

Dapat membantu menjelaskan bahwa pertanyaan-pertanyaan semacam ini ditanya kepada semua pasien yang terluka dan bahwa pertanyaan-pertanyaan ini bagian dari prosedur anda.

Tindakan pembelajaran

Bagaimana bertanya dengan pertanyaan yang sulit dan bersifat menyelidiki dan berpikir apakah yang akan dilakukan?

Penggunaan studi kasus bagi peserta lokakarya untuk mendiskusikan dalam kelompok

14. DOKUMENTASI KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA YANG AMAN

Dokumentasi kekerasan dalam rumah tangga merupakan penentu sebagai bukti.

Jadi, sepanjang pemberian perawatan medis, staf tersebut perlu sensitif dalam memelihara bukti-bukti dokumentasi yang baangkali digunakan dalam penuntutan terhadap pelaku. Keberhasilan dari penuntutan kasus tersebut tergantung pada kualitas dan kuantitas dari bukti yang dikumpulkan pada tempat kejadian. Kasus-kasus yang terdokumentasi dengan baik kemungkinan besar akan diproses oleh jaksa dan aka nada kemungkinan besar dalam melakukan tindakan hukum yang tepat terhadap pelaku.

Selain dari bukti-bukty nyata dari laporan medis dan polisi, dokumentasi tersebut termasuk rincian kerusakan terhadap rumah dan pernyataan dari saksi yang mendengar atau melihat kekerasan tersebut. Jika penegak hukum telah dipanggil ke tempat kejadian, informasi yang ada dalam formulir medis mendukung dokumentasi polisi.

Undang-Undang Kekerasan dalam Rumah tangga memberikan kewajiban kepada profesional kesehatan dan asisten sosial dalam pembuatan dokumentasi yang tertera dalam ketentuan 22.º dan 23.º

Porfesional kesehatan harus hati-hati untuk melakukan dokumentasi, menyimpan dan mengumpulkan bukti melalui pemeriksaan medis dan forensic. Karena kurangnya para saksi, seringkali laporan medis dan forensic merupakan semua bukti yang dimiliki oleh kejaksaan agar mendapat keyakinan, dan seringkali tidak cukup untuk menentukan bahwa kejahatan tersebut dilakukan oleh suami/istrinya (partner)

Tindakan-tindakan pembelajaran

Apa itu bukti forensik?

Sample foto dan gambar tubuh

Bagaimana menulis kepada pengadilan

Hasil pembelajaran

Peserta harus dapat untuk:

1. Mendaftarkan tanda-tanda dan gejala-gejala kekerasan dalam rumah tangga.
2. Mendiskusikan dokumentasi kasus kekerasan dalam rumah tangga yang tepat.
3. Mengembangkan keahlian untuk wawancara korban.

15. PETUNJUK PRAKTIS

Petunjuk praktek yang baik

- Tahu berbagai bentuk kekerasan dalam rumah tangga
- Tahu bagaimana perempuan dapat menyampaikan kepada anda
- Percaya dan menjamin dan meyakinkan klien anda
- Menyimpan catatan berkualitas baik jika anda dipanggil ke pengadilan
- Mengevaluasi tingkat bahaya dengan memberikan pertanyaan yang benar
- Membuat rencana keselamatan yang sederhana yang perempuan dapat menggunakannya
- Jangan menduga ia akan meninggalkan suaminya atau mengambil tindakan hukum
- Harus sabar karena memakan bertahun-tahun bagi perempuan untuk mendapatkan keberanian untuk meninggalkan hubungan yang kejam.
- Gunakan catatan 'tempel' yang berisi nomor telpon organisasi lokal yang memberikan dukungan terhadap kekerasan dalam rumah tangga. Polisi dan lain-lain untuk segera bertanya mengenai kekerasan dalam rumah tangga.

Petunjuk apa yang dimiliki oleh pengacara untuk bekerja pada kekerasan dalam rumah tangga?

Petunjuk pengacara adalah sama: pemahaman, menyimpan rahasia klien, menyimpan catatan akurat dari semua komunikasi, termasuk pemantauan luka fisik, pemberian kontak informasi mengenai layanan yang relevan, tidak pernah melakukan peran dalam melakukan mediasi terhadap pihak-pihak terlibat, mempersiapkan klien untuk menghadapi kekurangan yang bakal dihadapi dalam system tersebut.

Kegiatan pembelajaran

Peserta membuat daftar berdasarkan lokakarya

Fasilitator melengkapi daftar dengan faktor-faktor pada halaman.27

Hasil pembelajaran

Peserta harus dapat:

1. Menunjukkan pengetahuan mengenai kekerasan dalam rumah tangga.
2. Mengetahui bagaimana mengidentifikasi dan tindakan tersebut dalam praktek

LAMPIRAN D – JADWAL WAWANCARA UNTUK STAF KESEHATAN

Pendahuluan

Hallo, nama sayaSaya perwakilan dari JSMP, sebuah organisasi yang bekerja dengan korban kekerasan. Kami bekerja dengan Charles Darwin University di Australia melakukan penelitian mengenai Undang-Undang Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Timor Leste, yang disahkan oleh pemerintah pada bulan Juli 2010. Kami tertarik dengan pengalaman anda pada lokakarya JSMP pada tahun 2010 dan memberikan layanan perawatan kesehatan kepada korban kekerasan dalam rumah tangga. Kami ingin bertanya kepada anda dengan beberapa pertanyaan. Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh anda akan dirahasiakan dan nama anda tidak akan dicatat. Anda tidak perlu harus menjawab semua pertanyaan anda tidak ingin menjawabnya dan anda dapat menghentikannya kapan saja. Apakah anda ingin diwawancarai hari ini?

Menyetujui secara lisan Ya[] Tidak []

Demografi

1. Peranan/ Profesi
Dokter [] Bidan [] Perawat [] staf kesehatan lain []
2. Jenis Kelamin
Laki-laki [] Perempuan []
3. Lamanya waktu bekerja di sektor kesehatan
1 sampai 3 tahun[] 4 sampai 10 tahun[] 11 sampai 15 tahun[]
lebih dari 15 tahun pengalaman[]

Pengetahuan dan pengalaman dari kekerasan dalam rumah tangga

4. Apa tipe kekerasan dalam rumah tangga yang anda lihat pada pasien anda? Bolehkah anda memberikan contoh?
5. Bagaimana anda tahu bahwa pasien anda menderita kekerasan dalam rumah tangga? Apa dampaknya terhadap kesehatan perempuan?
6. Apakah anda ingat sebuah kasus kekerasan dalam rumah tangga dan jelaskan kepada kami bagaimana anda menanganinya? Sejak anda mengikuti lokakarya JSMP, apakah anda telah merubah cara praktek anda?

7. Jika anda BELUM melihat sebuah kasus, sejak mengikuti lokakarya, menurut anda bagaimana anda menanganinya?
8. Apa yang membuat anda ragu untuk terlibat dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga?

Umpan balik terhadap lokakarya JSMP dan Undang-Undang

9. Bagian manakan dari lokakarya ini yang sangat bermanfaat bagi anda?
10. Apa yang paling mengherankan anda mengenai isi dari lokakarya tersebut?
11. Apa yang anda pelajari mengenai undang kekerasan dalam rumah tangga?
12. Bagaimana undang-undang kekerasan dalam rumah tangga akan mencegah kekerasan dalam rumah tangga; melindungi perempuan dari kekerasan dalam rumah tangga; dan membantu korban kekerasan dalam rumah tangga?
13. Menurut anda apakah dokter/pekerja kesehatan harus melaporkan kasus kekerasan dalam rumah tangga?
14. Bagaimana undang-undang ini akan berdampak pada hubungan dokter pribadi dan pasien?
15. Bagaimana menurut anda mengenai laporan wajib dari profesional kesehatan?
16. Apakah anda ada unit khusus di rumah sakit untuk menangani kasus kekerasan dalam rumah tangga?
17. Apa yang dikatakan oleh hukum khususnya mengenai tugas dari penyedia layanan kesehatan?
18. Dukungan apa saja yang ada bagi perempuan (dan anak-anak) dalam masyarakat? Apakah anda merujuk pasien anda kepada (seseorang/institusi) yang lain?

Norma-norma kultural dan harapan-harapan

19. Apa yang menyebabkan terjadinya kekerasan dalam rumah tangga di Timor Leste?
20. Peranan apa yang seharusnya dokter/perawat/bidan dimilikinya dalam menangani kekerasan dalam rumah tangga?
21. Bisakah anda menyarankan cara-cara selanjutnya untuk membantu pekerjaan profesi kesehatan lebih baik dengan korban kekerasan dalam rumah tangga?
22. Bagaimana para dokter dapat bekerja dengan baik dengan pengacara?

LAMPIRAN E – JADWAL WAWANCARA BAGI PARA PENGACARA

Pendahuluan

Hallo, nama saya.....Saya perwakilan dari JSMP, sebuah organisasi yang bekerja dengan korban kekerasan. Kami bekerja dengan Charles Darwin University di Australia melakukan penelitian mengenai Undang-Undang Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Timor Leste, yang disahkan oleh pemerintah pada bulan Juli 2010. Kami tertarik dengan pengalaman anda pada lokakarya JSMP pada tahun 2010 dan memberikan layanan perawatan kesehatan kepada korban kekerasan dalam rumah tangga. Kami ingin bertanya kepada anda dengan beberapa pertanyaan. Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh anda akan dirahasiakan dan nama anda tidak akan dicatat. Anda tidak perlu harus menjawab semua pertanyaan anda tidak ingin menjawabnya dan anda dapat menghentikannya kapan saja. Apakah anda ingin diwawancarai hari ini?

Menyetujui secara lisan Ya [] Tidak []

Demografi

23. Peranan/ profesi

Pengacara [] Jaksa [] Paralegal [] lain-lain []

24. Jenis Kelamin

Laki-laki [] Perempuan []

25. Lamanya waktu kerja di sektor pengadilan

1 sampai 3 tahun [] 4 sampai 10 tahun [] 11 sampai 15 tahun [] lebih dari 15 tahun pengalaman []

Pengetahuan dan pengalaman Kekerasan Dalam Rumah Tangga

1. Bagaimana peranan profesi hukum berubah/beradaptasi karena Undang-Undang Kekerasan Dalam Rumah Tangga?
2. Apakah anda menangani kekerasan dalam rumah tangga sebagai seorang pengacara sebelum/sesudah disahkannya Undang-Undang Kekerasan Dalam Rumah Tangga?
3. Jika demikian, apa tantangan profesional yang anda hadapi dengan klien?
4. Bagaimana menurut anda Undang-Undang Kekerasan Dalam Rumah Tangga berdampak pada peranan anda sebagai seorang pengacara? Apakah anda telah mengalami perubahan ini dengan klien?

Hubungan antara Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Undang-Undang Kekerasan dalam Rumah Tangga

1. Sebelum Undang-Undang Kekerasan Dalam Rumah Tangga, bisakah kejahatan yang tertera dalam KUHP dilakukan dalam konteks dalam rumah tangga dapat di tuntutan? Jika ya, lalu mengapa kejahatan tersebut tidak dituntut?
2. Menurut anda bagaimana KUHP dan Undang-Undang Kekerasan dalam Rumah Tangga saling berkaitan?
3. Aspek positif dan negatif apa dari hubungan ini?

Pemahaman kekerasan dalam rumah tangga

1. Siapakah yang termasuk dalam definisi korban kekerasan dalam rumah tangga?
2. Apakah korban kekerasan dalam rumah tangga termasuk:

Mantan suami/istri - YA/TIDAK Saudara sepupu yang tinggal dalam satu keluarga – YA/TIDAK

Pelayan/Pembantu – YA/TIDAK Pacar yang tinggal dengan keluarga – YA/TIDAK

3. Apakah intervensi Polisi dan penuntutan membutuhkan persetujuan dari korban kekerasan dalam rumah tangga?

Jika YA,, dan seorang korban menolak intervensi tersebut, apa yang dilakukan oleh polisi dan penuntutan ?

Undang-Undang kekerasan dalam rumah tangga dan penuntutan

1. Tantangan apakah yang dihadapi oleh korban kekerasan dalam rumah tangga dalam penuntutan kejahatan kekerasan dalam rumah tangga?
2. Bagaimana Undang-Undang Kekerasan dalam Rumah Tangga berdampak pada penuntutan kejahatan kekerasan dalam rumah tangga?
3. Layanan dukungan apakah yang ada selama proses persidangan terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga?

Undang-undang kekerasan dalam rumah tangga dan hukuman

1. Apakah pelanggaran kekerasan dalam rumah tangga akan yang dengan pelanggaran KUHP akan diberikan hukuman yang sama atau berbeda?
2. Hukuman apa yang bagi terpidana kejahatan kekerasan dalam rumah tangga? Yang manakah yang tepat dan mengapa?

Undang-Undang Kekerasan dalam Rumah Tangga & Pengadilan

1. Apakah sistem peradilan formal atau tradisional yang lebih cocok untuk menangani kasus kekerasan dalam rumah tangga? Mengapa?
2. Menurut anda apakah pengadilan akan menerapkan hukuman dengan konsisten untuk baik pelanggaran KUHP dan pelanggaran Undang-Undang kekerasan dalam rumah tangga? mengapa atau mengapa tidak?
3. Siapakah yang ada di sistem peradilan yang membutuhkan pelatihan lebih banyak dan dukungan untuk bekerja lebih baik dengan undang-undang kekerasan dalam rumah tangga yang baru? Mengapa?
4. Bagaimana kita dapat meningkatkan akses ke pengadilan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga di daerah pedalaman?

Undang-undang kekerasan dalam rumah tangga dan rumah aman

1. Apa pandangan anda mengenai rumah aman dan pusat penerimaan dalam melindungi para korban?
2. Apakah anda menangani korban kekerasan dalam rumah tangga yang telah menggunakan layanan ini?
3. Menurut anda apakah korban kekerasan dalam rumah tangga akan mau dan bisa menggunakan layanan ini? Mengapa dan mengapa tidak?

Undang-undang kekerasan dalam rumah tangga dan masyarakat madani

1. Bagaimana masyarakat madani membantu profesi hukum dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga?
2. Menurut anda apakah masyarakat madani yang anda tangani telah mendapatkan pelatihan yang memadai mengenai kasus kekerasan dalam rumah tangga?
3. Menurut anda apakah layanan masyarakat madani mempercepat akses ke pengadilan dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga?

Perbaikan undang-undang kekerasan dalam rumah tangga

1. Menurut pengalaman anda, aspek apa dari undang-undang kekerasan dalam rumah tangga yang perlu diperbaiki/dipertimbangkan kembali?
2. Menurut pengalaman anda, seberapa jauh manfaat aturan-aturan yang tertuang dalam Undang-Undang Kekerasan Dalam Rumah Tangga untuk melindungi korban?
3. Bagaimana Undang-Undang Kekerasan Dalam Rumah Tangga berdampak pada akses ke pengadilan bagi korban kekerasan dalam rumah tangga? Dalam 2 tahun /5 tahun/10 tahun /lebih?

REFERENSI-REFERENSI

- Alves, M. D. F., Sequeira, I. M. M., Abrantes, L. S., & Reis, F. (2009). Baseline Study on Sexual and Gender-based Violence in Bobonaro and Covalima (pp. 77). Dili: Asia Pacific Support Collective Timor-Leste.
- Belton, S. (1996). *Listen to Us: Women's experience of disclosing domestic violence to their health care practitioner in South Australia (Honours Thesis)*. Honours thesis, University of South Australia, Adelaide.
- Committee on the Elimination of Discrimination against Women. (2009). Concluding observations of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women Timor Leste (pp. 12). New York: United Nations, .
- Hynes, M., Robertson, K., Ward, J., & Crouse, C. (2004). A determination of the prevalence of gender-based violence among conflict-affected populations in East Timor. *Disasters*, 28(3), 294-321.
- Joshi, V., & Haertsch, M. (2003). Prevalence of Gender-Based Violence in East Timor (pp. 30): International Rescue Committee East Timor, Canadian International Development Agency, United Nations Population Fund.
- Judicial System Monitoring Programme. (2011). Legal Protection for Victims of Gender Based Violence:Laws Do Not Yet Deliver Justice. Dili: JSMP.
- Judicial System Monitoring Programme, & Fokupers. (2009). Article 125 of the Criminal Procedure Code: Creating a Dilemma for Victims of Domestic Violence. Dili.
- Morier-Genoud, C., Bodenmann, P., Favrat, B., & Vannotti, M. (2006). Violence in primary care: Prevalence and follow-up of victims. *BMC Family Practice*, 7(1), 15.
- National Statistics Directorate, Ministry of Finance, & Democratic Republic of Timor-Leste. (2010). Timor-Leste Demographic and Health Survey 2009-10. Dili: Timor-Leste and ICF Macro, Calverton, Maryland, USA
- Othman, S., & Mat Adenan, N. A. (2008). Domestic violence management in Malaysia: A survey on the primary health care providers. *Asia Pacific Family Medicine*, 7(1), 2.
- UNFPA. (2007). Addressing Gener-Based Violence in East And South East Asia. In M. N. Kisekka (Ed.). Bangkok: Country Technical Services Team for East and South East Asia.
- Watts, C., & Zimmerman, C. (2002). Violence against women:global scope and magnitude. *The Lancet*, 359, 1232-1237.
- World Health Organization. (2005). WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women: Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses - summary report. Geneva: WHO.