

**PEMENUHAN HAK-HAK KORBAN TINDAK PIDANA  
KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA  
DALAM RANGKA UPAYA PEMULIHAN  
(Studi Kasus di Wilayah Surakarta)**

**NASKAH PUBLIKASI SKRIPSI**



Disusun dan Diajukan untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Syarat-syarat  
Guna Mencapai Derajat Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Oleh:

DIAN RIYADI

NIM : C.100.090.145

**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2014**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Naskah publikasi skripsi ini telah diterima dan disahkan oleh  
Dewan Penguji Skripsi Fakultas Hukum  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pembimbing I



(Dr. Natangsa Surbakti, S.H., M.Hum)

Pembimbing II



(Kuswardani, S.H., M.Hum)

Mengetahui

Dekan Fakultas Hukum

Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Dr. Natangsa Surbakti, S.H., M.Hum)

**SURAT PERNYATAAN**  
**NASKAH PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

*Bismillahirrahmanirrahim,*

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : DIAN RIYADI  
NIM : C.100.090.145  
Fakultas/Jurusan : HUKUM/ILMU HUKUM  
Jenis : SKRIPSI  
Judul : PEMENUHAN HAK-HAK KORBAN TINDAK PIDANA  
KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DALAM  
RANGKA UPAYA PEMULIHAN (Studi Kasus di Wilayah  
Surakarta)

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perusahaan UMS atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalihmediakan/mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk *softcopy*, untuk kepentingan akademis kepada perpustakaan UMS, tanpa perlu minta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan UMS, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan dengan semestinya.

Surakarta, 15 Maret 2014

Yang menyatakan,



(Dian Riyadi)

NIM: C100.090.145

Pemenuhan Hak-Hak Korban Tindak Pidana Kekerasan Dalam Rumah Tangga Dalam Rangka Upaya Pemulihan (Studi Kasus di Wilayah Surakarta). Dian Riyadi, C100090145, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

#### **ABSTRAK**

Pelaksanaan pemenuhan hak-hak korban tindak pidana Kekerasan Dalam Rumah Tangga dalam rangka upaya pemulihan di Surakarta telah dilakukan dengan cukup baik. Dinas Kesehatan Surakarta memberikan layanan berupa konsultasi medis, pemeriksaan pasien (fisik, medis), visum, rawat jalan, anestesi, tes laboratorium, obat dan rujukan ke Rumah Sakit. Dinas Kesehatan hanya membawahi seluruh Puskesmas yang ada di Surakarta, sedangkan Rumah Sakit yang ada di Surakarta memiliki wewenang tersendiri yang terpisah dengan Dinas Kesehatan. Pelaksanaan pemenuhan hak korban oleh Pengadilan Negeri Surakarta masih sangat minim, dikarenakan belum adanya aturan yang jelas yang dapat dijadikan hakim untuk memberikan pertimbangan khusus kepada korban dalam memutuskan perkara. Serta belum diatur mengenai kebijakan pengadilan untuk mengadakan pelayanan khusus terhadap korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga sebelum menjalani proses persidangan. Pelaksanaan pemenuhan hak-hak korban tindak pidana Kekerasan Dalam Rumah Tangga oleh LSM SPEK-HAM dilakukan dengan memberikan layanan pemenuhan hak-hak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga yaitu antara lain dengan memberikan layanan berupa pendampingan korban dengan cara mendampingi korban yang berperkara di pengadilan dengan memberikan pengacara secara cuma-cuma atau gratis, membentuk sekolah komunitas dan bertindak sebagai survivor.

Kata kunci: Pemenuhan Hak Korban, Kekerasan Dalam Rumah Tangga, Upaya Pemulihan.

*Rights Fulfillment of Household Violence Victim in Program to Recovery (Case Study in Surakarta) Dian Riyadi, C100090145, Law Faculty, Muhammadiyah University of Surakarta*

#### **ABSTRACT**

*The right fulfillment for the household violence victim in Surakarta applied well. Surakarta health institution gives free service for medic consultation (physis and medic), medical report, periodical medic treatment, anesthesia, laboratory test, medicines, and medic recomendation. Health insitution only has responsibility toward Surakarta public hospital but the independent hospital in Surakarta has their own authority. The application of the right fulfillment for the household violence victim in Surakarta by Surakarta religious court is minim because there is no clear regulation for judging the household violence case well. Moreover, there is no the definite regulation to give special treatment for household case before court session. Then, the right fulfillment for the household violence victim in Surakarta of LSM SPEK-HAM has done by giving free guiding session to the victim in court session. Empowerment of the household violence victim is being the place as the survivor for the victim to share as the survivor.*

*Key words: victim right fulfillment, household violence, and recovery effort*

**PEMENUHAN HAK-HAK KORBAN TINDAK PIDANA KEKERASAN  
DALAM RUMAH TANGGA DALAM RANGKA UPAYA PEMULIHAN  
(Studi Kasus di Wilayah Surakarta)**

**PENDAHULUAN**

Lahirnya Undang-undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU PKDRT) dilatarbelakangi oleh perkembangan dewasa ini yang menunjukkan bahwa tindak pidana Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) pada kenyataannya sering terjadi dalam kehidupan masyarakat.<sup>1</sup> UUPKDRT memang tidak secara tegas menyebutkan bahwa UU ini dikhususkan hanya untuk wanita dan anak-anak, tetapi pada kenyataannya wanita dan anak-anaklah yang sering menjadi korban.<sup>2</sup> Lembaga Swadaya Masyarakat Solidaritas Perempuan Untuk Kemanusiaan dan Hak Asasi Manusia (LSM SPEK-HAM) Surakarta, dalam catatan tahunannya mencatat angka kasus KDRT di Surakarta masih mendominasi dibandingkan dengan jenis kekerasan terhadap perempuan lainnya.<sup>3</sup>

Gambaran catatan kasus seperti di atas masih belum dapat dijadikan acuan yang pasti tentang berapa banyak tindak pidana KDRT ini dilakukan. Sebenarnya kasus KDRT yang dapat dicatat jauh lebih sedikit daripada yang tidak tercatat. Hal itu disebabkan oleh adanya fenomena gunung es dimana kasus-kasus yang

---

<sup>1</sup> Maidin Gultom, 2012, *Perlindungan Hukum terhadap Anak dan Perempuan*, Bandung: Refika Aditama, hal. 16.

<sup>2</sup> Rocky Marbun, 2011, *Kiat Jitu Menyelesaikan Kasus Hukum*, Jakarta: VisiMedia, hal. 118.

<sup>3</sup> Nila Ayu/Koordinator Unit Penanganan Kasus SPEK-HAM, 2012, *Laporan Dan Analisa Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender Periode Januari-November 2012*, <http://www.spekham.org/archives/2808i>, diunduh pada hari Rabu 24 Juli 2013 Pukul 13.26 WIB.

berhasil ditangani atau diproses secara hukum masih jauh lebih sedikit dibandingkan dengan kenyataan yang terjadi di masyarakat.<sup>4</sup> Pemahaman dan informasi yang terbatas, tidak adanya kepedulian sosial dari lingkungan sekitar, budaya patriarki, lemahnya penegakan hukum, dan segudang masalah lainnya inilah yang menjadikan tindak pidana KDRT sebagai fenomena gunung es.<sup>5</sup>

Kekerasan yang terjadi pada korban perempuan dapat menimbulkan dampak seperti: kekerasan fisik berakibat langsung dan dapat dilihat mata seperti cedera, luka, cacat pada tubuh dan atau kematian. Kekerasan emosional atau psikologis sulit terlihat dan jarang diperhatikan tetapi membawa dampak yang jauh lebih serius dibanding bentuk kekerasan yang lain. Akibat psikis ringan yang dialami adalah ketakutan, perasaan malu, terhina dan terasing. Sedangkan akibat psikis lain yang dialami antara adalah perasaan rendah diri, hilangnya konsep diri dan kehilangan rasa percaya diri. Akibat-akibat psikis tersebut tentu saja tidak baik bagi perkembangan mental para korban karena menghambat potensi-potensi diri yang seharusnya berkembang. Kekerasan seksual dapat menimbulkan gangguan pada fungsi reproduksi, haid tidak teratur, sering mengalami keguguran, dan kesulitan menikmati hubungan seksual.<sup>6</sup>

Di kalangan anak, dampak kekerasan ini jika dilihat dari segi tingkah laku, anak-anak yang sering mengalami penganiayaan sering menunjukkan penarikan

---

<sup>4</sup> Bantarto Bandoro, Eddie Siregar, M. Yogyianto, 2004, *Kampus Biru Menggugah: Bunga Rampai Tulisan Alumnus Fisipol UGM, Volume 1*, Yogyakarta: Kafispol Gama, hal. 149.

<sup>5</sup> Dewi Lestari, 2007, *Perempuan di Rantai Kekerasan: Kumpulan KISAH, Kontes Inspirasi dan Harapan Esensi, 2007/2008*, Jakarta: Gelora Aksara Pratama, hal. 118.

<sup>6</sup> M. Hasanah, A. Alsa, dan A. Rustam, 2003, *Kekerasan dalam rumah tangga (Studi kualitatif mengenai kekerasan dalam rumah tangga di LBH APIK Semarang)*, Semarang: Sultan Agung, hal. 11.

diri, ketakutan, atau mungkin juga tingkah laku agresif, emosi yang labil. Bahkan juga sering menunjukkan gejala depresi, jati diri yang rendah, kecemasan, adanya gangguan tidur, *phobia*, kelak bisa tumbuh menjadi penganiaya, menjadi bersifat keras, gangguan stress pascatrauma dan terlibat dalam penggunaan zat adiktif.<sup>7</sup>

Pemerintah telah mengupayakan untuk melaksanakan pemulihan korban KDRT dengan mengatur tentang pemulihan korban KDRT dalam Pasal 39 sampai dengan Pasal 43 UU PKDRT dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerja Sama Pemulihan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (PP No.4 Tahun 2006).

Seperti dijelaskan dalam penjelasan PP No.4 Tahun 2006, untuk lebih mengefektifkan pelayanan terpadu, maka dalam peraturan ini dibentuk forum koordinasi yang akan mengkoordinasikan antar petugas pelayanan, sekaligus menyusun rencana program bagi peningkatan upaya pemulihan korban kekerasan dalam rumah tangga. Forum koordinasi tersebut dibentuk di Pusat dan di Daerah. Menteri membentuk forum koordinasi di tingkat pusat, sedangkan di daerah dibentuk oleh Gubernur.<sup>8</sup>

Perumusan masalah yang hendak penulis uraikan yaitu: (1) Bagaimana pelaksanaan pemenuhan hak-hak korban KDRT dalam rangka upaya pemulihan di wilayah Surakarta, (2) Apa saja hambatan atau kendala yang dialami dalam

---

<sup>7</sup> Bagong Suyanto, 2010, *Masalah Sosial Anak*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, hal. 101-102.

<sup>8</sup> Kelompok Kerja Convention Watch, Pusat Kajian Wanita dan Jender, Universitas Indonesia, 2007, *Hak Azasi Perempuan: Instrumen Hukum Untuk Mewujudkan Keadilan Gender*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, hal 302.

pelaksanaan pemenuhan hak-hak korban KDRT tersebut, (3) Apa upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala dalam pemenuhan hak-hak korban KDRT tersebut.

Tujuan dan manfaat penelitian sebagai berikut: (1) Tujuan penelitian: (a) Mendeskripsikan tentang pelaksanaan pemenuhan hak-hak korban KDRT dalam rangka upaya pemulihan di wilayah Surakarta, (b) Mendeskripsikan tentang hambatan atau kendala yang dialami dalam pelaksanaan pemenuhan hak-hak korban KDRT tersebut, (c) Mendeskripsikan tentang upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala dalam pemenuhan hak-hak korban KDRT tersebut. (2) Manfaat penelitian: diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan Ilmu Hukum pada umumnya dan Hukum Pidana mengenai upaya pemulihan korban pada khususnya, dapat dipergunakan sebagai bahan bacaan di samping bahan bacaan-bahan bacaan yang sudah ada tentang upaya pemulihan korban KDRT, diharapkan dapat membantu dan memberikan masukan serta sumbangan pemikiran bagi para pihak yang terkait dalam masalah yang diteliti dan berguna dalam menyelesaikannya, untuk melatih mengembangkan pola pikir yang sistematis sekaligus untuk mengukur kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang sudah diperoleh, dan sebagai pewacanaan keadaan hukum khususnya di bidang pemulihan korban KDRT.

### **Kerangka Pemikiran**

Pemenuhan hak-hak korban oleh Negara merupakan salah satu upaya perlindungan sekaligus pemulihan terhadap apa yang telah diderita oleh korban



tindak pidana KDRT. Hak-hak korban diatur dalam Pasal 10 UU PKDRT menyatakan bahwa Korban berhak mendapatkan perlindungan dari pihak keluarga, kepolisian, kejaksaan, pengadilan, advokat, lembaga sosial, atau pihak lainnya baik sementara maupun berdasarkan penetapan perintah perlindungan dari pengadilan; pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis; penanganan secara khusus berkaitan dengan kerahasiaan korban; pendampingan oleh pekerja sosial dan bantuan hukum pada setiap tingkat proses pemeriksaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan pelayanan bimbingan rohani.

Untuk pemulihan Korban KDRT, Pasal 39 UU PKDRT menyatakan bahwa untuk kepentingan pemulihan, korban dapat memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan, pekerja sosial, relawan pendamping, dan/atau pembimbing rohani. Penyelenggaraan pelayanan terhadap korban, pemerintah dan pemerintah daerah sesuai tugas dan fungsi masing-masing, dapat melakukan upaya: penyediaan ruang pelayanan khusus di kantor kepolisian; penyediaan aparat, tenaga kesehatan, pekerja sosial, dan pembimbing rohani; pembuatan dan pengembangan sistem dan mekanisme kerja sama program pelayanan yang melibatkan pihak yang mudah diakses oleh korban; dan memberikan perlindungan bagi pendamping, saksi, keluarga, dan teman korban.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini termasuk penelitian yuridis empiris yang bersifat deskriptif yang dilakukan di tiga lembaga yang termasuk dalam anggota pelayanan terpadu pemulihan korban KDRT di Surakarta yaitu, Dinas Kesehatan Surakarta,

Pengadilan Negeri Surakarta, dan Lembaga Swadaya Masyarakat Solidaritas Perempuan Untuk Kemanusiaan dan Hak Asasi Manusia (LSM SPEK-HAM). Data pada penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder baik berupa bahan hukum primer, maupun bahan hukum sekunder. Data primer berupa sejumlah keterangan atau fakta secara langsung dan hasil wawancara dengan pejabat yang berwenang di lokasi penelitian yang penulis pilih. Teknik pengumpulan data adalah wawancara dan studi kepustakaan, setelah semua terkumpul kemudian dilakukan analisis data. Adapun proses analisis yang penulis gunakan dengan menggunakan metode analisis kualitatif.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Pelaksanaan Pemenuhan Hak-hak Korban Tindak Pidana KDRT Dalam Rangka Upaya Pemulihan di Wilayah Surakarta**

#### **1. Pelaksanaan Pelayanan dalam Bidang Kesehatan**

Meskipun bertindak sebagai koordinator divisi layanan medis, namun dalam kenyataannya Dinas Kesehatan Surakarta hanya berfungsi sebagai induk yang membawahi dan mengawasi 17 Puskesmas yang tersebar diseluruh wilayah Surakarta, sementara Rumah Sakit yang dalam Keputusan Walikota Surakarta tersebut sebagai anggota dibawah pengawasan Dinas Kesehatan, memiliki wewenang tersendiri dengan koordinasi dan pengawasan secara langsung oleh PTPAS. Hal ini yang kemudian membuat kesulitan dalam mendata pasien korban KDRT yang pernah ditangani melalui bidang kesehatan. Hingga saat ini Dinas Kesehatan tidak memiliki data yang lengkap mengenai berapa jumlah kasus

korban KDRT yang pernah ditangani oleh Puskesmas maupun yang pernah dirujuk ke Rumah Sakit.<sup>9</sup>

Dari sisi kebijakan memang masih terdapat banyak kesulitan dalam melakukan koordinasi antar pemberi layanan kesehatan. Namun demikian, Dinas Kesehatan Surakarta sebagai lembaga pengawas Puskesmas, menyatakan bahwa Puskesmas seluruh wilayah Surakarta telah melaksanakan pelayanan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi (Tupoksi). Hanya saja pelayanan yang diberikan masih kurang maksimal karena dari 17 Puskesmas yang ada di seluruh wilayah Surakarta, Surakarta hanya memiliki 4 Puskesmas Dengan Tempat Pelayanan (DTP) dan sisanya 13 Puskesmas Tanpa Tempat Pelayanan (TTP).

Pelayanan yang dapat diterima pasien oleh Puskesmas seperti dalam SOP tersebut diatas dapat berbentuk layanan yang berupa konsultasi medis, pemeriksaan pasien (fisik, medis), visum, rawat jalan, anestesi, operasi kecil, tes laboratorium, obat, dan rujukan ke Rumah Sakit. Meskipun demikian, penanganan yang dilakukan oleh Puskesmas ini hanya bersifat penanganan dasar sesuai dengan Tugas Pokok dan Fungsi (tupoksi) Puskesmas, jika luka yang dialami pasien parah, maka langsung dimintakan rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Moewardi. Hal ini juga dapat dilakukan dengan berdasarkan permintaan dari pihak Kepolisian maupun korban secara langsung yang dimohonkan untuk alat bukti dalam penyelesaian kasus di persidangan.

---

<sup>9</sup> Dwi Maryastuti, Kepala Bidang Binkesmas (Kasi KIA dan Kasi Yankes) Dinas Kesehatan Surakarta *Wawancara Pribadi*, Surakarta, Rabu 25 September 2013, pukul 10:40 WIB.

## 2. Pelaksanaan Pelayanan dalam Bidang Hukum

Dalam pelaksanaan pelayanan, Pengadilan Negeri Surakarta sejak tahun 2010 hingga periode Agustus 2013 baru memutus 3 (tiga) perkara KDRT secara pidana yang diputus dengan berdasarkan ketentuan UU PKDRT. Meskipun demikian, sebenarnya banyak kasus KDRT yang juga telah masuk dan diputus secara pidana, namun dengan menggunakan dasar hukum yang berbeda yaitu KUHP.

Sedikitnya kasus KDRT yang diselesaikan secara pidana di Pengadilan dikarenakan belum adanya aturan yang diatur secara khusus untuk memberikan pertimbangan tersendiri terhadap korban terutama korban KDRT. Undang-undang atau aturan yang ada saat ini hanya menitikberatkan pada pemenuhan hak-hak pelaku atau tersangka/terdakwa, sehingga penanganan terhadap korban diserahkan seluruhnya kepada pihak Kepolisian dan Kejaksaan yang dalam persidangan bisa disebut sebagai wakil dari korban untuk menyelesaikan perkaranya di Pengadilan.<sup>10</sup>

Dari ringkasan pertimbangan Hakim dalam tiga putusan di atas, dapat disimpulkan bahwa dalam memberikan suatu putusan perkara tindak pidana KDRT, Hakim tidak memberikan pertimbangan khusus kepada korban. Ketiga putusan tersebut masih menitikberatkan pada kepentingan terdakwa atau pelaku tindak pidana yang seharusnya diperhatikan hak-haknya tanpa memandang bahwa

---

<sup>10</sup> Subur Susatyo, Hakim Pengadilan Negeri Surakarta, *Wawancara Pribadi*, Surakarta, Selasa 24 September 2013, pukul 09.40 WIB.

kasus tindak pidana KDRT diatur secara khusus mengenai pemulihan hak-hak korban juga.

Selanjutnya, terhadap aturan Pasal 28 dan Pasal 30 UU PKDRT yang memberikan perintah kepada Pengadilan untuk memberikan penetapan perlindungan kepada korban, Hakim tidak memberikan penetapan tersebut. Hal ini dikarenakan Pengadilan tidak serta merta dapat mengeluarkan penetapan tersebut kecuali ada permohonan dari korban atau keluarga korban, teman korban, Kepolisian, relawan pendamping, atau pembimbing rohani. Jadi, dengan demikian penetapan perlindungan tersebut dapat dilakukan apabila pihak Kepolisian meminta surat penetapan tersebut perintah perlindungan tersebut dari Pengadilan. Dalam hal ini pihak Kepolisian yang harus aktif untuk memohon kepada Pengadilan. Tanpa ada inisiatif dari Kepolisian, maka Pengadilan tidak dapat mengeluarkan penetapan tersebut.

### **3. Pelaksanaan Pelayanan dalam Bidang Sosial**

Dalam proses pemulihan korban, LSM SPEK-HAM berfungsi sebagai pendamping korban. Yang seperti telah dijelaskan di atas bahwa pendampingan korban oleh LSM ini dilakukan secara litigasi maupun non litigasi. Untuk pendampingan secara litigasi, LSM SPEK-HAM memberikan pelayanan pendampingan hukum terhadap korban yang melanjutkan berperkara di Pengadilan dengan memberikan pendampingan korban oleh Pengacara secara cuma-cuma atau gratis meskipun dengan syarat bahwa korban benar-benar tidak mampu. Pendampingan korban secara non litigasi dilakukan dengan cara atau dalam bentuk

konseling hukum, pemberdayaan korban, dan memberikan penguatan secara psikis dengan bertindak sebagai *survivor* korban.<sup>11</sup>

Pelayanan pendampingan ini dilakukan dengan proses awal korban datang ke kantor LSM SPEK-HAM. Apabila korban mengalami luka, maka LSM akan mendampingi korban untuk melapor kepada pihak Kepolisian yang kemudian biasanya dari sana langsung diperiksakan ke Rumah Sakit untuk divisum. Karena banyak warga yang sudah mengetahui keberadaan dan fungsi LSM ini seperti apa, sehingga selama menangani kasus, LSM SPEK-HAM belum pernah datang menghampiri korban untuk didampingi. Dalam kasus yang cukup berat, LSM SPEK-HAM juga memberikan pendampingan berperkara dengan memberikan *lawyer* atau Pengacara secara cuma-cuma terhadap korban dengan syarat korban benar-benar sebagai korban yang tidak mampu untuk berperkara.

Tidak hanya berhenti sampai di situ, untuk mengembalikan kondisi psikis korban dalam hal bersosialisai, setelah selesai berperkara, LSM SPEK-HAM juga mengadakan kegiatan lain berupa sekolah komunitas yang terdiri dari para *survivor* dan korban untuk saling *sharing* kasus dan saling memberi penguatan satu sama lain serta mendapatkan inspirasi untuk mengatasi masalah yang dihadapinya. Hal ini dilakukan sebagai upaya penguatan psikis pasca trauma dengan tujuan untuk bisa kembali bersosialisasi atau kembali di masyarakat dengan normal kembali. Sekolah komunitas ini dilakukan dengan tidak terjadwal

---

<sup>11</sup> Fitri Haryani, Staff Divisi Penguatan Penanganan Kasus Berbasis Masyarakat LSM SPEK-HAM, *Wawancara Pribadi*, Surakarta, Senin 16 September 2013, pukul 14.45 WIB.

secara rutin, namun jika akan diadakan, maka pihak LSM SPEK-HAM akan memberikan pemberitahuan kepada anggota komunitas untuk ikut bergabung dalam sekolah komunitas ini.

### **Kendala atau Hambatan Yang Dialami Dalam Pelaksanaan Pemenuhan Hak-hak Korban Tindak Pidana KDRT**

Kendala yang dialami Dinas Kesehatan yaitu terbatasnya wewenang yang dimiliki oleh Puskesmas dalam menangani pasien dimana Dinas Kesehatan hanya menjadi pengontrol Puskesmas diseluruh wilayah Surakarta. Keterbatasan wewenang lainnya yaitu yang berupa pelaksanaan pelayanan oleh Puskesmas yang hanya didasarkan pada tupoksi Puskesmas secara umum.

Dari PN Surakarta ada dua kendala yang ditemui dalam pelaksanaan pelayanan pemulihan korban KDRT. *Pertama*, dari segi hukum, belum adanya aturan yang mengatur tentang Pengadilan atau Hakim dalam memberikan pertimbangan khusus kepada korban dalam memutus perkara, serta tentang penetapan yang seharusnya dilakukan Hakim untuk memberikan perlakuan khusus terhadap korban sesuai dengan aturan UU masih belum pernah dilakukan karena belum pernah ada permintaan tersebut dari pihak Kepolisian atau Kejaksaan dalam hal ini. *Kedua*, dari segi kelembagaan, belum diatur mengenai kebijakan untuk mengadakan pelayanan khusus korban KDRT seperti misalnya penyediaan ruang khusus untuk korban KDRT sebelum menjalani persidangan.

LSM SPEK-HAM mengalami kendala pada tidak adanya anggaran khusus yang dialokasikan untuk LSM sehingga sedikit menyulitkan pergerakan LSM.

Baru setahun ini ada pemberian dari fasilitas kota Surakarta, namun biasanya tidak bisa serta merta setiap tahun akan mendapat fasilitas tersebut karena hal ini tentu berdasarkan atas kebijakan setiap masing-masing Pemerintah yang menjabat pada saat ini.

### **Upaya-upaya yang Dilakukan Untuk Mengatasi Kendala-kendala Dalam Pelaksanaan Pemenuhan Hak-hak Korban Tindak Pidana KDRT**

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan yaitu, untuk saat ini masih tetap dengan melakukan penanganan sesuai dengan tupoksi dan ditambah dengan pelayanan khusus dengan catatan korban sendiri yang harus memintanya. Kemudian untuk mengatasi hambatan tentang kurangnya koordinasi antara Dinas Kesehatan dengan pihak Rumah Sakit sebagai tempat rujukan, Dinas Kesehatan berupaya memperbaiki kembali koordinasi dengan cara mengadakan pertemuan sesering mungkin dengan pihak Rumah Sakit untuk dapat berbagi bersama mengenai pelayanan pemenuhan hak-hak korban tindak pidana KDRT ini.

Lembaga peradilan, dalam hal ini Hakim, dalam mengatasi hambatan tentang belum adanya undang-undang yang mengatur untuk memberikan pertimbangan kepada korban dalam putusan Pengadilan dengan mencari rujukan-rujukan mengenai pertimbangan apa yang dapat dilakukan seorang Hakim terhadap korban dalam memutus perkara KDRT di Pengadilan pidana. Lembaga peradilan, khususnya PN Surakarta akan mencoba membuat kebijakan khusus mengenai penanganan atau pelayanan secara khusus terhadap korban KDRT sesuai dengan aturan UU.



LSM SPEK-HAM telah melakukan upaya perbaikan dalam bidang layanan dengan lebih mengintensifkan layanan program-program yang sudah ada dengan mensosialisasikan kembali kepada masyarakat agar masyarakat menjadi lebih tahu tentang keberadaan LSM dan fungsi LSM dalam pelayanan penanganan korban KDRT. Untuk masalah anggaran pembiayaan, selain melakukan upaya mediasi dengan Pemerintah untuk memberikan anggaran biaya secara khusus dalam penanganan korban ini, LSM SPEK-HAM juga akan mengupayakan untuk mencari tambahan donasi dari sukarelawan yang ingin menyumbang.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Pelaksanaan pemenuhan hak-hak korban tindak pidana KDRT dalam bidang kesehatan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Surakarta dengan memberikan layanan berupa konsultasi medis, pemeriksaan pasien (fisik, medis), visum, rawat jalan, anestesi, tes laboratorium, obat dan rujukan ke Rumah Sakit.

Dari bidang hukum, pelaksanaan pemenuhan hak-hak korban tindak pidana KDRT oleh Pengadilan Negeri Surakarta masih sangat minim. Pengadilan Negeri Surakarta sejak tahun 2010 hingga periode Agustus 2013, Pengadilan baru memutus sebanyak 3 (tiga) perkara KDRT yang diselesaikan dengan menggunakan dasar UU PKDRT. Hal ini dikarenakan belum adanya aturan yang mengatur tentang hakim untuk memberikan pertimbangan khusus kepada korban dalam memutus perkara. Serta belum diatur mengenai kebijakan untuk

mengadakan pelayanan khusus korban KDRT seperti misalnya penyediaan ruang khusus untuk korban KDRT sebelum menjalani proses persidangan.

Kemudian upaya pemenuhan hak-hak korban tindak pidana KDRT oleh LSM SPEK-HAM dilakukan dengan memberikan layanan pemenuhan hak-hak korban KDRT yaitu antara lain dengan memberikan layanan berupa pendampingan korban dengan cara mendampingi korban yang berperkara di pengadilan dengan memberikan pengacara secara cuma-cuma atau gratis, pemberdayaan korban dengan membentuk sekolah komunitas dan menjadi tempat curahan hati korban tindak pidana KDRT dengan bertindak sebagai survivor.

### **Saran**

Perlu diadakannya diklat tentang implementasi aturan dan rapat koordinasi sesering mungkin oleh PTPAS sebagai koordinator dan pengawas dalam hal pemenuhan hak-hak korban tindak pidana KDRT dalam rangka upaya pemulihan ini kepada setiap lembaga dari masing-masing bidang layanan, terutama dalam bidang hukum yang masih banyak mengalami kendala.

Hal ini perlu diadakan agar supaya lembaga-lembaga layanan dapat memahami dengan jelas mengenai tata cara dan pembagian kewenangan dalam pelaksanaan pelayanan, sehingga pelaksanaan pelayanan pemenuhan hak korban KDRT dapat berjalan dengan maksimal dan tidak lagi mengalami kendala yang dikarenakan kurangnya pemahaman terhadap aturan pelaksanaan dan lemahnya koordinasi antar lembaga layanan dari masing-masing bidang layanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bandoro, Bantarto, Eddie Siregar, M. Yogyianto, 2004, *Kampus Biru Menggugah: Bunga Rampai Tulisan Alumnus Fisipol UGM, Volume 1*, Yogyakarta: Kafispol Gama.
- Gultom, Maidin, 2012, *Perlindungan Hukum terhadap Anak dan Perempuan*, Bandung: Refika Aditama.
- Hasanah, M., Alsa, A., & Rustam, A., 2003, *Kekerasan dalam rumah tangga (Studi kualitatif mengenai kekerasan dalam rumah tangga di LBH APIK Semarang)*. Semarang: Sultan Agung.
- Kelompok Kerja Convention Watch , Pusat Kajian Wanita dan Jender, Universitas Indonesia, 2007, *Hak Azasi Perempuan: Instrumen Hukum Untuk Mewujudkan Keadilan Gender*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Lestari, Dewi, 2007, *Perempuan di Rantai Kekerasan: Kumpulan KISAH, Kontes Inspirasi dan Harapan Esensi, 2007/2008*, Jakarta: Gelora Aksara Pratama.
- Marbun, Rocky, 2011, *Kiat Jitu Menyelesaikan Kasus Hukum*, Jakarta: VisiMedia.
- Suyanto, Bagong, 2010, *Masalah Sosial Anak*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Wijaksana, Mb. dan Jaorana Amiruddin, 2005, *Mendorong Inisiatif Lokal Menghapuskan Kekerasan Terhadap Perempuan Di Era Otonomi Daerah*, Jakarta: Komnas Perempuan.
- Nila Ayu/Koordinator Unit Penanganan Kasus SPEK-HAM, 2012, *Laporan Dan Analisa Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan Berbasis Gender Periode Januari-November 2012*, <http://www.spekham.org/archives/2808i>, diunduh pada hari Rabu 24 Juli 2013 Pukul 13.26 WIB.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerja Sama Pemulihan Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga.
- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.