



GUBERNUR JAWA TIMUR

PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR

NOMOR 28 TAHUN 2006

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR NOMOR 9 TAHUN 2005 TENTANG PENYELENGGARAAN PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK KORBAN KEKERASAN

GUBERNUR JAWA TIMUR,

Menimbang : bahwa dengan telah ditetapkannya Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan yang diundangkan dalam Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005 Nomor 9 Tahun 2005 Seri E maka untuk kelancaran pelaksanaannya dipandang perlu untuk menetapkan petunjuk pelaksanaan Peraturan Daerah dimaksud dengan Peraturan Gubernur.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Jawa Timur juncto Undang-undang Nomor 18 Tahun 1950 tentang mengadakan Perubahan Dalam Undang-undang Tahun 1950 Nomor 2 dari hal Pembentukan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Tahun 1950 Nomo 32);

2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuanketentuan Pekek Kesejahteraan Sesial (Lembaran Negara Tahun 1974 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3039);

3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3143);

4. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Kenvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (*Convention on The Elimination of All Forms of Discrimination Againts Women*) (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3668);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);

6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1999 tentang Pengesahan Kovenansi ILO Nomor 138 mengenai Usia Minimum Anak Diperbolehkan Bekerja (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3835);
7. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3886);
8. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2000 tentang Pengesahan Kovenansi ILO Nomor 182 mengenai Pelanggaran dan Tindakan Segala Penghapusan Bentuk-bentuk Pekerja Terburuk bagi Anak (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 3941, Tambahan Lembaran Negara Nomor 30);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4235);
10. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389);
11. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Tahun 2004 nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4419);
12. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437);
13. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah; (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Pemerintah Provinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
15. Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan Konvensi Hak Anak;
16. Keputusan Presiden Nomor 88 Tahun 2002 tentang Rencana Aksi Nasional (RAN) Penghapusan Trafiking Perempuan dan Anak;
17. Keputusan Presiden Nomor 40 tahun 2004 tentang Rencana Aksi Nasional Hak-hak Asasi Manusia Indonesia 2004 2009;
18. Peraturan Daerah Propinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH PROVINSI JAWA TIMUR NOMOR 9 TAHUN 2005 TENTANG PENYELENGGARAAN PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK KORBAN KEKERASAN

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
2. Gubernur adalah Gubernur Jawa Timur.
3. Perempuan adalah seseorang yang memiliki ciri fisik primer yaitu punya vagina, Indung telur, sel telur, Rahim dan payudara.
4. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 Tahun, termasuk yang ada dalam kandungan.
5. Kekerasan adalah setiap perbuatan yang berakibat atau dapat mengakibatkan kesengsaraan atau penderitaan baik fisik, seksual, ekonomi, sosial, psikis terhadap korban.
6. Korban adalah perempuan dan anak yang mengalami kesengsaraan dan atau penderitaan baik langsung maupun tidak langsung sebagai akibat dari kekerasan.
7. Pelayanan adalah tindakan yang dilakukan sesegera mungkin kepada korban ketika melihat, mendengar dan mengetahui akan, sedang atau telah terjadinya kekerasan terhadap korban.
8. Pusat Pelayanan Terpadu Provinsi Jawa Timur, yang selanjutnya disingkat PPT adalah lembaga penyedia layanan terhadap korban kekerasan, yang berbasis rumah sa kit, dikelola secara bersama-sama dalam bentuk perawatan medik (termasuk medico-legal), psiko-sosial dan pelayanan hukum.
9. Majelis PPT adalah pemegang kekuasaan tertinggi yang berwenang menetapkan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD-ART), memilih Tim Pengarah, Tim Pengelola PPT, Ketua Pelaksana Harian, menetapkan garisgaris besar kebijakan dan program kerja PPT, mengusulkan Standar Operasional Prosedur dan meminta laporan pertanggungjawaban dari Tim Pengarah.
10. Masyarakat adalah perseorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial dan atau organisasi kemasyarakatan.

11. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-istri, atau suami-istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, serta ibu dan anaknya.
12. Rumah tangga adalah anggota keluarga dan kerabat (cucu, kemenakan, kakak, adik, kakek, nenek, sepupu dan sebagainya) dan bukan kerabat (pembantu, sopir dan sebagainya). yang hidup dan makan dari satu dapur serta menetap dalam satu rumah.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup penyelenggaraan perlindungan perempuan dan anak korban kekerasan, meliputi :

- a. pencegahan.
- b. penyediaan dan penyelenggaraan layanan terpadu bagi korban.
- c. pemantauan dan evaluasi.

BAB III HAK, KEWAJIBAN DAN TANGGUNG JAWAB

Bagian Pertama Hak-hak korban

Pasal 3

Setiap korban berhak untuk mendapatkan perlindungan dari :

- a. Individu, kelompok atau lembaga pemerintah ataupun non pemerintah yang bukan lembaga layanan korban dalam bentuk:
 1. pemberian pertolongan darurat (sementara).
 2. Informasi dan laporan kepada lembaga layanan korban kekerasan dan atau lembaga hukum.
 3. rujukan ke lembaga layanan korban kekerasan dan atau lembaga hukum.
- b. Kelompok atau lembaga layanan korban baik lembaga pemerintah ataupun non pemerintah dalam bentuk pelayanan :
 1. Medis.
 2. Medicolegal.
 3. Psikososial.
 4. Hukum.
 5. Kemandirian ekonomi.

Bagian Kedua
Kewajiban dan Tanggung Jawab

Pasal 4

- (1) Pemerintah Provinsi bertanggung jawab untuk melaksanakan upaya perlindungan melalui pencegahan dan penyelenggaraan layanan terpadu bagi korban kekerasan.
- (2) Pelaksanaan upaya perlindungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kewajiban dari Dinas/Badan/Instansi di lingkungan Pemerintah Provinsi sesuai dengan tugas dan fungsinya.

BAB IV

PENYELENGGARAAN PERLINDUNGAN

Bagian Pertama

Kelembagaan

Pasal 5

- (1) Penyelenggaraan perlindungan terhadap korban dilakukan secara terpadu dalam wadah PPT yang dibentuk oleh / atas kerjasama Pemerintah Provinsi, Kepolisian Daerah Jawa Timur, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan organisasi masyarakat yang memiliki kepedulian terhadap perempuan dan anak korban kekerasan.
- (2) Dalam menjalankan fungsinya, pemegang kekuasaan tertinggi di PPT berada pada Majelis PPT.
- (3) PPT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) independen, non profit, terbuka dan akuntabel.
- (4) Organisasi dan keanggotaan PPT ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

Pasal 6

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan perlindungan terhadap korban di wilayah Jawa Timur maka diupayakan pembentukan PPT di setiap Kabupaten / Kota.
- (2) Pembentukan PPT di Kabupaten / Kota menjadi tanggung jawab Bupati / Walikota yang difasilitasi oleh PPT.

Bagian Kedua
Sumber Keuangan
Pasal 7

- (1) Sumber keuangan PPT diperoleh dari :
- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi / Kabupaten / Kota.
 - b. Sumbangan donatur yang tidak mengikat.
 - c. Usaha-usaha lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Sumber keuangan yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sekurang-kurangnya dapat digunakan untuk memenuhi :
- a. Biaya operasional.
 - b. Biaya pelayanan korban yang meliputi : medis, medicolegal, hukum dan psikososial.
 - c. Biaya pendidikan maupun sosialisasi kepada masyarakat tentang anti kekerasan terhadap perempuan dan anak.
- (3) Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk penyelenggaraan perlindungan perempuan dan anak korban kekerasan yang dikelola oleh PPT diajukan oleh Dinas/Badan/Instansi sesuai tugas dan fungsinya.

Bagian Ketiga
Pelayanan
Pasal 8

Dalam melaksanakan pelayanan pada korban harus dijamin adanya keamanan, keselamatan dan kenyamanan bagi korban.

Pasal 9

- (1) Penanggung jawab dalam penyediaan layanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 adalah :
- a. Pelayanan medis adalah Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Pemerintah dan atau Kepolisian.
 - b. Pelayanan medicolegal adalah Kepolisian Daerah / Kepolisian Wilayah / Kepolisian Resort / Kepolisian Sektor dan Rumah Sakit.
 - c. Pelayanan Psikososial adalah Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Pemerintah dan atau Kepolisian serta lembaga layanan perempuan dan anak korban kekerasan.

- d. Pelayanan hukum adalah Kepolisian Daerah / Kepolisian Wilayah / Kepolisian Resort / Kepolisian Sektor, Kejaksaan Tinggi / Kejaksaan Negeri, Pengadilan Negeri dan Pengadilan Agama.
- (2) Mekanisme pelayanan diselenggarakan menurut Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagaimana tercantum dalam Lampiran.

BAB V

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Hal-hal lain yang mengatur tentang mekanisme penyelenggaraan PPT diatur lebih lanjut dalam Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD-ART) dan kebijakan PPT lainnya.

Pasal 11

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Timur.

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 23 Juni 2006

GUBERNUR JAWA TIMUR

ttd

H. IMAM UTOMO. S

DIUNDANGKAN DALAM LEMBARAN DAERAH
PROPINSI JAWA TIMUR

TGL 23-06-2006 No. 28 Th. 2006 / E1

LAMPIRAN PERATURAN GUBERNUR JAWA TIMUR

TANGGAL : 23 JUNI 2006

NOMOR : 28 TAHUN 2006

STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PUSAT PELAYANAN TERPADU (PPT)

A. PENATALAKSANAAN KORBAN/PASIEN :

I. Penerimaan / Layanan Awal.

1. Perempuan/ anak korban kekerasan dapat menyampaikan/ melaporkan kasusnya dengan cara :
 - a. langsung datang sendiri atau diantar keluarganya ke PPT Propinsi Jawa Timur.
 - b. Datang ke kantor polisi (Poisek/ Polres) atau ke LSM layanan korban untuk selanjutnya diantar ke PPT .
2. Pada saat di PPT, korban diterima dan dilayani oleh petugas registrasi/ triage di Unit Gawat Darurat (UGD) bersama sama dengan perawat PPT yang bertugas di ruang triage.

Bentuk layanan yang diberikan :

- a. Petugas penerimaan pasien PPT bersama-sama dengan perawat PPT menyiapkan formulir rekam medis khusus PPT sesuai dengan jenis kekerasan, kemudian mencatat data identitas korban sesuai dengan kartu identitas korban, dan kronologi kasus (jika belum ada) ke dalam formulir rekam medis.
 - b. Petugas penerimaan pasien PPT bersama sama dengan perawat PPT mencatat data identitas pengantar dengan lengkap (nama lengkap, pangkat, NRP dan asal lembaga atau kesatuannya)
 - c. Petugas PPT (perawat dan pekerja sosial) melakukan pendampingan awal untuk mengetahui peristiwa secara umum, keadaan psikologis korban, keinginan korban dalam kaitannya dengan proses hukum, dan hal lain yang diperlukan.
 - d. Petugas PPT (perawat dan pekerja sosial) secara terus menerus mendampingi korban berada di PPT.
3. Bila keadaan korban lemah/buruk (pasien dengan gangguan kesadaran atau luka luka terbuka) dan membutuhkan waktu lama maka setelah terlebih dahulu berkonsultasi dengan dokter jaga PPT, penanganannya dapat berada di UGD atau harus rawat inap. Untuk itu penanganan oleh PPT harus dilakukan bersama sama dengan perawatan medik di UGD atau di ruang perawatan, dengan mempertimbangkan privasi korban.
 4. Bila keadaan korban secara umum cukup baik, sadar dan tidak ada luka-luka atau korban telah selesai dirawat di UGD, maka selanjutnya korban dibawa ke ruang PPT oleh perawat PPT yang mendampinginya.

II. Pengorganisasian Penanganan Kasus

1. Petugas PPT (Perawat dan Pekerja Sosial) memberikan informasi secara singkat tentang kekerasan yang dialami oleh korban kepada dokter penanggung jawab harian PPT, atau kepada ketua pelaksana harian PPT apabila dokter penanggung jawab harian tidak berada di tempat atau sukar dihubungi.
2. Berdasarkan petunjuk dari dokter penanggung jawab harian PPT atau Ketua Pelaksana Harian PPT, petugas PPT menghadirkan dokter, psikiater, psikolog (perempuan) dan atau ahli lain sesuai dengan kebutuhan korban.

III. Penanganan Kasus

1. Para ahli (termasuk polisi) menggali keterangan tambahan (Jika diperlukan) dari korban (tentang peristiwa) dengan didampingi oleh perawat dan pekerja terutama untuk kasus kekerasan seksual.
2. Khusus untuk pemeriksaan medis hanya dapat dilakukan oleh dokter dengan ditemani oleh perawat dan/atau pekerja sosial.
3. Sebelum memeriksa korban, dokter yang menangani kasus menjelaskan pada korban tentang prinsip dan tujuan pemeriksaan, tata laksana pemeriksaan, kemudian meminta persetujuan dari korban dan keluarganya dengan meminta korban dan keluarganya menandatangani pernyataan persetujuan dalam berkas rekam medis.
4. Korban yang telah berusia 18 tahun, sadar dan tidak mempunyai gangguan jiwa (psikosis atau retardasi mental) harus menandatangani sendiri lembar persetujuan. Korban yang tidak memenuhi kriteria diatas harus didampingi oleh orang *tual walil* keluarga terdekatnya dan pernyataan persetujuannya harus ditandatangani oleh korban dan pendampingnya (orang *tual walil* keluarga terdekat).
5. Dokter melakukan pemeriksaan medis dengan cermat dan menyeluruh sesuai dengan standart profesi medis, termasuk penyiapan bahan untuk pemeriksaan laboratorium, pembuatan VeR atas permintaan polisi guna melengkapi rekam medis dan kebutuhan alat bukti (medicolegal).
6. Untuk kebutuhan proses permintaan VeRI SAP dimaksud, penyidik dari RPK dihadirkan di PPT.
7. Setelah pasien selesai diperiksa maka formulir rekam medis khusus yang telah diisi diserahkan pada petugas PPT sedangkan formulir rekam medis umum diserahkan pada petugas rekam medis UGD.
8. Dokter dapat mengkonsultasikan kepada dokter / ahli lain apabila diperlukan setelah meminta persetujuan kepada korban/pasien.
9. Dalam hal korban/pasien dirawat inap, maka salinan rekam medis yang telah diisi tersebut dikirim ke instansi perawatan terkait dan digabungkan dengan rekam medis selama perawatan.

IV. Penanganan Lanjutan

1. Setelah pemeriksaan medis selesai, dokter, polisi, perawat, dan pekerja sosial berkoordinasi untuk membicarakan kelanjutan penanganan korban dan selanjutnya dokter berkoordinasi dengan dokter penanggung jawab harian, selain itu juga dilakukan koordinasi untuk melakukan pemantauan ataupun membuat laporan yang harus dipresentasikan dalam rapat mingguan.
2. Penanganan psikologis, sosial, dan yuridis yang dilakukan oleh tenaga ahli terkait sesuai dengan hasil koordinasi sebagaimana ditentukan dalam rangka tersebut di atas. Sekretariat mengusahakan adanya surat permintaan Visum (SPV) dari pihak kepolisian sesegera mungkin dan kemudian mengagendakannya.
3. Setiap kasus dipresentasikan pada rapat rutin yang diadakan setiap minggu.
4. Setiap kasus dipantau selama setidaknya 6 (enam) bulan dengan kekerapan yang tergantung kepada kasus dan dibuatkan laporan berkala.

B. PEMBUATAN VISUM ET REPERTUM (VeR)

1. Petugas VeR setiap hari mengambil SPV dan sam pel pemeriksaan laboratorium sebagaimana dimaksud dalam ketentuan A.III.3. diatas dan membuat berita acara serah terima di buku ekspedisi.
2. Petugas VeR bekerja sarna dengan petugas PPT (perawat) mengumpulkan rekam medik, hasil laboratorium dan SPV yang bersangkutan untuk dijadikan berkas guna pembuatan VeR.
3. Dalam hal korban dirawat inap, maka petugas VeR bekerja sarna dengan petugas instansi parawatan terkait secara berkala mencari rekam medis yang berstempel VeR dan bersama sarna dengan hasil laboratorium dan SPV dijadikan berkas yang akan dibuatkan VeR-nya.
4. Petugas VeR dengan berkonsultasi kepada dokter penanggung jawab kasus membuat konsep VeR.
5. VeR dibuat berdasarkan data dari rekam medis korban dalam format tertentu.
6. Khusus pada kasus kekerasan seksual, pada umum penyimpulannya adalah sebagai berikut :
 - a. Dokter pemeriksa menandatangani kolom sebelah kanan dan dokter penanggung jawab kasus menandatangani kolom sisi kiri.
 - b. Dalam hal dokter pemeriksa kasus tidak lagi bekerja di rumah sakit atau tidak dapat ditemukan, maka VeR ditandatangani oleh yang ditunjuk untuk mewakili.
 - c. Petugas urusan VeR membubuhi stempel pada VeR yang telah ditandatangani Petugas urusan VeR membuat surat pengantar pengiriman VeR dan mengisi buku ekspedisinya.

GUBERNUR JAWA TIMUR

ttd

H. IMAM UTOMO. S

DIUNDANGKAN DALAM LEMBARAN DAERAH
PROPINSI JAWA TIMUR

TGL 23-06-2006 No. 28 Th. 2006 / E1