

# Mengembangkan Jalur Rujukan untuk Layanan perlindungan Esensial

## T Alat

- Alat 1: Contoh panduan KII: Aktor perlindungan nasional
- Alat 2: Contoh panduan KII: Penyedia layanan perlindungan lokal
- Alat 3: Format kartu rujukan
- Alat 4: Ceklis rujukan

## Peserta



*Focal Point PKES/  
safeguarding/  
protection*



Staf  
MEAL



Staf  
Program

Ada dua alasan kunci untuk membuat jalur rujukan: untuk mengatasi risiko-risiko perlindungan dalam masyarakat yang kita layani dan untuk memperkuat praktik *safeguarding* kita. Menurut panduan dalam *COVID-19: Safe and dignified programming* CRS (2020) dan pendekatan umum CRS terhadap pemrograman, memahami dan menanggapi risiko perlindungan yang diperburuk oleh keadaan darurat dan meluasnya wabah, sangatlah penting. dikarenakan CRS bukanlah pelaku perlindungan yang dapat bekerja sendiri, risiko perlindungan tertentu dalam masyarakat yang kami layani – seperti kekerasan berbasis gender, kekerasan yang dilakukan pasangan, kekerasan terhadap anak-anak, dan pemisahan anggota keluarga – perlu diatasi melalui rujukan kepada penyedia layanan khusus perlindungan. Dengan mengembangkan dan mengaktifkan jalur rujukan yang efisien, kami membantu masyarakat yang memerlukan perlindungan dari risiko-risiko tertentu ini untuk mengakses layanan yang tidak dapat diberikan CRS secara langsung.

Lebih jauh, dengan adanya jalur rujukan, kami memastikan tanggapan yang memadai untuk segala masalah *safeguarding*, seperti semua bentuk eksploitasi dan penyalahgunaan, terutama kekerasan dan eksploitasi seksual (KES), dengan cara membantu korban/ penyintas untuk mengakses layanan vital.

Panduan ini menyediakan LANGKAH-LANGKAH dan alat-alat pendukung untuk membangun jalur rujukan untuk membantu orang-orang yang memerlukannya, dengan merujuk mereka kepada pelaku perlindungan lain yang memiliki keahlian yang diperlukan untuk bertindak:

## 1. Kenali aktor perlindungan kunci

- Kenali penyedia layanan perlindungan utama di wilayah kerja masing-masing – bisa pemerintah, badan di bawah PBB, atau LSM local maupun internasional. Tentukan apakah klaster, atau sub klaster perlindungan sudah aktif di wilayah kerja anda.
- Idealnya, pemerintah atau klaster perlindungan sudah memetakan layanan perlindungan yang tersedia, dan mengembangkan alur rujukan. Apabila klaster perlindungan sudah aktif, hubungi klaster tersebut terlebih dahulu untuk mendapat panduan pelaksanaan. Sebagai alternatif, apabila anda mengetahui pemerintah maupun badan PBB yang berfungsi sebagai penyedia layanan utama, hubungi mereka untuk mendapatkan alur rujukan.
- Apabila tidak terdapat proses rujukan atau klaster perlindungan, identifikasi aktor-aktor yang bertanggungjawab akan isu tertentu atau memiliki keahlian di bidang tersebut. Langkah ini dapat dilakukan dengan meneliti peran dari organisasi-organisasi berbeda. Hubungi instansi pemerintah dan pihak berwenang lokal untuk mengidentifikasi aktor yang relevan jika diperlukan.
- Pikirkan dengan seksama siapa aktor tersebut, sebesar apa pengaruhnya dan hubungannya. Lakukan analisis aktor satu persatu untuk masing-masing masalah perlindungan. Pertimbangkan aktor-aktor lain, terutama di level lokal antara lain: CBO, LSM, media lokal, organisasi perempuan lokal dan nasional, kelompok, akademisi, jejaring sosial, kepala desa/RT/RW, lembaga amal, instansi agama, bisnis lokal, serikat pekerja, dinas atau kantor pemerintah local, kepolisian, layanan sosial, INGO, PBB dan ICRC.
- Kenali siapa yang akan anda minta berkoordinasi berdasarkan pada kepraktisan komunikasi serta kapasitas respon yang ia miliki, dan apakah anda akan memerlukan alur rujukan di tingkat nasional, regional maupun lokal. Alur rujukan lokal akan lebih bermanfaat dalam merespon kebutuhan spesifik masyarakat, tetapi bisa saja ada aktor yang lebih besar yang harus merespon untuk sejumlah isu perlindungan.



*Dengan mengembangkan dan mengaktifkan jalur rujukan yang efisien, kami membantu masyarakat yang memerlukan perlindungan dari risiko-risiko tertentu ini untuk mengakses layanan yang tidak dapat diberikan CRS secara langsung*

## 2. Siapkan daftar informan kunci

- Dari pemetaan di atas, temukanlah informan kunci untuk memulai pemetaan layanan/pemberi layanan yang tersedia. Mulai dari aktor besar di tingkat nasional yang memiliki mandat perlindungan spesifik dan bertugas sebagai pengawas ketersediaan layanan perlindungan (mis. pemerintah, PBB, dst.).
- Temukanlah daftar penyedia layanan kedua untuk wawancara tahap kedua. Aktor lokal yang menyediakan layanan perlindungan spesifik dapat dimasukkan dalam daftar ini (mis. rumah aman perempuan, pelayanan kesehatan, telepon bantuan perempuan dan anak, penyedia layanan lacak dan reunifikasi keluarga, layanan orang dengan disabilitas, dst.)

## 3. Hubungi aktor perlindungan kunci untuk menentukan layanan apa saja yang masih berfungsi/dapat diakses dan oleh siapa

- Untuk aktor perlindungan yang lebih besar, gunakan **Alat 1A**, untuk mendapat gambaran terkait penyedia layanan perlindungan yang mereka ketahui dan promosikan sesuai dengan tingkat keamanan, kualitas dan aksesibilitas layanan tersebut. Apabila ada lebih dari satu aktor perlindungan yang berpengaruh, upayakan untuk menghubungi semuanya untuk mendapatkan triangulasi informasi dari para penyedia layanan.
- Hubungi penyedia layanan segera setelah diskusi di atas dengan menggunakan **Alat 1B** untuk mendiskusikan layanan mereka sekarang, mode operasi, siapa yang dapat mengakses layanan (apakah mereka ramah anak/orang dengan disabilitas), kontribusi finansial untuk mendapat layanan, dst.

## 4. Adopsi, adaptasikan atau kembangkan kartu rujukan

- Berdasarkan **Alat 2**, dokumentasikan penyedia layanan dalam sebuah tabel singkat.
- *Jika bisa, bagikan kartu rujukan dengan penyedia layanan untuk menjaga ketepatan.*
- *Artikan ke dalam bahasa lokal/bahasa partisipan jika diperlukan.*
- *Cetak dalam ukuran yang muat di kantong.*
- *Pastikan seluruh staf/relawan membawa kartu ini selama aktivitas lapangan. Gunakan [Guidance on Community Engagement in Light of COVID-19](#) CRS untuk praktik aman.*
- Pertimbangkan metode penyampaian informasi lain, misal citra visual alur, pengumuman di radio lokal maupun nomor *hotline* di lokasi-lokasi aman.

## 5. Orientasikan staf/relawan mengenai bagaimana cara merespon jika mendapat laporan bahwa ada yang memerlukan perlindungan

Bagikan informasi berikut (panduan lanjutan mengenai apa yang boleh dan tidak boleh dikatakan, bisa ditemukan dalam [GBV Pocket Guide](#) (IASC 2015):

- Jika korban/penyintas langsung mengungkapkan informasi terkait insiden kepada anda, perkenalkan diri terlebih dahulu. Tanyakan bagaimana anda bisa membantu. Bertindak dengan hormat, jamin keamanan, kerahasiaan serta sikap non-diskriminatif. Apabila penyampaian dilakukan secara tatap muka, lakukan penjagaan jarak fisik.
  - Sampaikan informasi akurat tentang layanan yang tersedia.
  - Jika disetujui, beri rujukan dengan menginformasikan secara detil layanan/sumber daya yang tersedia, waktu dan lokasi yang relevan, *focal point* di layanan, moda transportasi yang aman, dst.
  - Kecuali diizinkan secara jelas oleh penyintas, jangan berbagi informasi pengalaman penyintas pada siapapun maupun merekam detil insiden dan tanda pribadi penyintas.
- Jika orang lain (mis. anggota keluarga) selain penyintas yang mengungkapkan informasi insiden, berikan informasi terbaru dan paling akurat terkait layanan yang bisa diakses oleh penyintas. Beri dukungan agar pelapor dapat berbagi informasi ini dengan penyintas secara aman dan rahasia, untuk memberikan dukungan tidak langsung bagi penyintas untuk melapor atas keinginan sendiri. CATATAN: JANGAN mencari tahu tentang penyintas. Jika penyintas adalah anak-anak, laporkan kepada aktor perlindungan anak utama.
- Jika insiden melibatkan staf [CRS atau mitra](#), ikuti prosedur pelaporan CRS – melalui [EthicsPoint](#), kepada *Country Representative*, kepada supervisor, atau HR lokal. Jika memungkinkan, laporkan langsung melalui [EthicsPoint](#), Jangan diskusikan dengan orang lain.

## 6. Kaji kembali proses yang dilakukan dan lakukan pembaruan layanan perlindungan tersedia secara berkala. Pastikan layanan beroperasi sebelum memberi informasi. Tambahkan layanan baru jika tersedia.

- Gunakan **Alat 3**, untuk mengkaji dan menyesuaikan proses yang sudah dilalui sesuai lingkungan dan kapasitas yang ada
- Komunikasi secara rutin dengan aktor perlindungan nasional dan penyedia layanan untuk mengetahui apabila ada perubahan (mis. tiap 1 atau 2 minggu, melalui telepon/e-mail)
- Perbarui alur rujukan jika diperlukan dan bagikan pada seluruh staf.
- Teruskan informasi terkait keluhan akan keamanan/kualitas layanan pada penyedia layanan atau pelaku yang relevan. Dapat pula dilakukan melalui klaster perlindungan jika ada dan ditindaklanjuti dengan pemeriksaan kualitas layanan.

# Alat 1 Panduan dan contoh: Pelaku perlindungan nasional

## Perkenalan

Perkenalkan diri anda dan tujuan diskusi ini:

- Perkenalkan CRS dan lingkup program yang dilaksanakan (jika tidak diketahui oleh IK)
- Saran yang anda butuhkan untuk memperbarui/mengembangkan kartu rujukan untuk staf yang melayani masyarakat dan komunitas, agar masyarakat yang membutuhkan perlindungan dapat diberikan informasi akurat tentang cara mengakses layana perlindungan dalam konteks COVID-19
- Saran yang anda butuhkan terkait keahlian mereka dalam layanan perlindungan yang tersedia di tingkat nasional/di lokasi X, yang masih beroperasi hingga sekarang.

## Pertanyaan

1. Bolehkah anda memberi gambaran umum tentang layanan perlindungan yang anda rekomendasikan untuk isu perlindungan berbeda? (Kekerasan seksual/berbasis gender, perlindungan/perpisahan anak, perdagangan manusia, dukungan hukum, dukungan psikososial, dst.). Perhatikan: jika sebuah jaur rujukan ternyata sudah ada, tanyakan apakah sudah diperbarui sesuai dengan protokol COVID-19. jika belum, tanyakan kapan akan diperbarui. Jika jawaban untuk kedua pertanyaan ini adalah TIDAK, jalani proses selanjutnya sesuai kerangka berikut. Gunakan tabel<sup>1</sup> yang telah disediakan untuk mencatat rincian setiap pelayan perlindungan / organisasi.

---



---



---



---



---



---

2. Apa saja hal yang anda perhatikan saat memeriksa layanan tersebut? (Arahkan terkait aksesibilitas terlepas dari gender, usia dan factor keragaman lain, kelayakan, kualitas) (lihat [Availability, Accessibility, Acceptability, Quality \(AAAQ\) Framework](#) milik WHO untuk panduan lebih lanjut).

---



---



---



---



---



---

<sup>1</sup> IFRC. 2020. *Hotline in a Box* (halaman 30)

3. Apa keterbatasan yang dihadapi oleh layanan perlindungan saat ini? Apakah ada rencana nasional yang dikembangkan untuk mengatasi keterbatasan tersebut?

---



---



---



---



---



---

4. Apakah ada layanan yang tidak anda rekomendasikan? Mengapa?

Organisasi	Contact person	Layanan
Nama Organisasi	Nama	Layanan 1
Lokasi	Alamat email	Layanan 2
Tanggal mulai/tanggal selesai	Nomor telepon	Layanan 3

\*Tambahkan tabel lain untuk setiap penyedia layanan

# Alat 2 Panduan Contoh KII: Penyedia Layanan Perlindungan Lokal

## Perkenalan

Perkenalkan diri anda dan tujuan diskusi ini:

- Saran yang anda butuhkan untuk mengembangkan/memperbarui kartu rujukan untuk staf yang melayani masyarakat dan komunitas, agar masyarakat dengan kebutuhan perlindungan bisa mendapat informasi akurat tentang cara mengakses layanan perlindungan dasar terkait COVID-19.
- Saran yang anda butuhkan sesuai keahlian penyedia layanan terkait layanan yang masih beroperasi hingga sekarang, terkait dengan isu perlindungan\*, termasuk perubahan moda pemberian layanan.

## Pertanyaan

1. Apakah layanan anda masih berfungsi? Apakah ada perubahan pada moda penyampaian? Aksesibilitas? Jam operasional? Apakah kami boleh berbagi informasi tersebut dengan partisipan program kemanusiaan kami? (Dalami: jika layanan langsung masih aktif, tanyakan apakah sudah ada protokol keamanan terkait pemberian layanan baik dari sisi penyedia maupun penyintas untuk mencegah penyebaran COVID-19).

---



---



---



---



---

2. Siapa saja yang dapat mengakses? (Dalami: apakah ada keterbatasan akses terkait gender, usia, disabilitas, etnisitas, agama, dst.) Apakah layanan anda membutuhkan biaya?

---



---



---



---



---

3. Prosedur pengamanan seperti apa yang anda sediakan?

---



---



---



---



---

\* Sesuaikan terhadap layanan perlindungan khusus yang diberikan oleh actor lokal

4. Jika anda mendapat laporan isu perlindungan yang tidak dapat anda tangani langsung (mis. perpisahan anak, perdagangan orang, PSS, dst.), kemana anda dapat merujuk pemohon layanan? Apakah anda memiliki kontak spesifik/*Focal Point* di layanan tersebut? Seberapa sering kontak tersebut diperbarui?

---

---

---

---

---

---

5. Bagaimana kami dapat memberikan umpan balik, baik positif, negatif maupun berupa masukan untuk layanan anda?

---

---

---

---

---

---

6. Apa saja capaian dan tantangan yang dihadapi organisasi anda, terutama dalam konteks menjaga layanan untuk orang yang membutuhkan selama krisis COVID-19? (gali informasi terkait layanan untuk kelompok rentan terutama perempuan dan anak perempuan, lansia, disabilitas – lakukan kontekstualisasi yang relevan).

---

---

---

---

---

---



# Alat 3 Templat kartu rujukan\*

Jika Anda mendapatkan informasi tentang insiden perlindungan (pelanggaran HAM, kekerasan berbasis gender, dll)

1. Sediakan lingkungan yang aman dan hormati kebutuhan-kebutuhannya berdasarkan prinsip kerahasiaan
2. Tanyakan apa saja kebutuhan korban yang mendesak
3. Berikan secara jelas dan tulus mengenai informasi layanan yang tersedia



Update : DATE (tanggal terakhir update)

Layanan apa yang tersedia?

Kekerasan Berbasis Gender dan Seksual

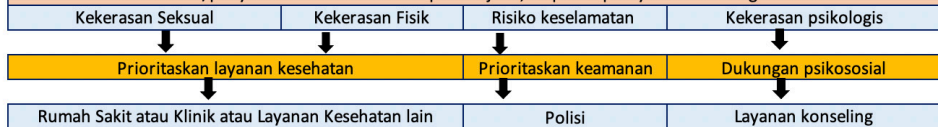
JANGAN MERUJUK TANPA persetujuan yang eksplisit, kecuali:

1. Ketika terdapat hal yang mengancam hidup korban
2. Ketika korban/penyintas mengancam akan membahayakan orang lain
3. Dicurigai merupakan kasus kekerasan atau penelantaran anak dan demi kepentingan terbaik anak

Jika merupakan kasus pemerkosaan, jelaskan pentingnya mengakses layanan kesehatan (kurun waktu 72 jam).

Jika korban/penyintas setuju, segera minta persetujuan dan lakukan rujukan dan dukungan mengakses layanan berikut.

Jika korban/penyintas telah memberikan persetujuan, respon cepatnya adalah sebagai berikut:



Perlindungan dan Dukungan Psikososial Kesehatan Mental

Health / nutrition

Protection & Legal assistance and advice

Education

WASH

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

**ORGANISASI**

Focal point: Nama - Kontak detail (tlp & email)

Cakupan layanan:

Kelompok target:

Jam buka:

\* Templat ini dapat diubah di dalam versi Excel. Mohon dicatat bahwa daftar ini tidaklah mendalam, silakan menambah atau menyesuaikan berdasarkan konteks yang ada, serta isu-isu dan kebutuhan-kebutuhan perlindungan yang relevan.

# Alat 4 Ceklis rujukan

CEKLIS		Ya/Tidak
1	Apakah ada alur/proses rujukan yang berlaku? Baik dari pemerintah maupun klaster/subklaster perlindungan?	
2	Apabila tidak ada alur rujukan, apakah anda memetakan aktor <sup>2</sup> untuk menemukan aktor kunci yang terlibat langsung maupun tidak langsung, atau individu/kelompok yang memiliki pengaruh terhadap isu perlindungan tertentu?	
3	Apakah proses rujukan telah memastikan adanya informed consent? (Memastikan bahwa penyintas telah diajak berkonsultasi dan berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan terkait kehidupan mereka.)	
4	Apakah anda telah memastikan bahwa seluruh SDM organisasi (dari supir hingga kepala kantor) memahami apa tanggung jawab mereka serta tanggung jawab staf dan manajer mereka (terkait kapan dan bagaimana merujuk kasus), serta keterbatasan organisasi (mis. kasus mana yang organisasi boleh dan tidak boleh terlibat)?	
5	Sudahkah anda memastikan bahwa staf tidak boleh menyebarkan informasi sensitive (termasuk status HIV) dengan siapapun yang tidak terlibat langsung dalam perlindungan penyintas tanpa izin eksplisit penyintas? (Pastikan rekam medis/rekam lain terjaga keamanannya dari pelaku potensial maupun yang sudah ada, termasuk dalam situasi darurat)	
6	Apakah proses rujukan anda memastikan bahwa organisasi spesialis mendapatkan seluruh informasi dari organisasi anda agar mereka bisa memutuskan langkah tindak lanjut? <sup>3</sup>	
7	Apakah anda menginformasikan kepada komunitas bagaimana dan kemana mereka harus pergi untuk mendapat akses kepada penyedia layanan lain secara langsung?	
8	Apakah anda telah bertindak dengan mempertimbangkan kebutuhan sasaran yang sesuai dengan latar budaya, usia, kapasitas dan gender? (Hargai keselamatan, kehormatan dan hak mereka. Beri pelayanan kepada pasien/penyintas dengan rasa hormat. Pastikan seluruh komunikasi dilakukan di tempat yang aman. Hargai hak penyintas untuk mengambil keputusan sendiri)	
9	Apakah ada SOP yang anda patuhi di seluruh tahap pelaksanaan?	

Diadaptasi dari Trócaire. 2014. [Humanitarian Protection Handbook](#).

2. Pada tahap perencanaan dan pengumpulan informasi; Pikirkan dengan seksama siapa aktor tersebut, sebesar apa pengaruhnya dan hubungannya. Lakukan analisis aktor satu persatu untuk masing-masing masalah perlindungan. Pertimbangkan aktor-aktor lain, terutama di level lokal antara lain: CBO, LSM, media lokal, organisasi perempuan lokal dan nasional, kelompok, akademisi, jejaring sosial, kepala desa/RT/RW, lembaga amal, instansi agama, bisnis lokal, serikat pekerja, dinas atau kantor pemerintah lokal, kepolisian, layanan sosial, INGO, PBB dan ICRC.

3. Terkadang Anda tidak akan mengetahui lembaga yang harus dikunjungi, atau isu yang dihadapi akan melibatkan lebih dari satu lembaga. Manfaatkan mekanisme koordinasi kemanusiaan dalam situasi tersebut, seperti Klaster Perlindungan Global. Di tingkat lapangan, klaster ini akan rutin bertemu untuk berbagi informasi.

## Rujukan dan sumber

**Trócaire.** 2014. *Humanitarian Protection Handbook*.

**IASC.** April 6, 2020. *Identifying & Mitigating Gender-based Violence Risks within the COVID-19 Response*.

**Gender Based Violence AOR, Global Protection Cluster.** 2020. *Rapid Assessment Remote Service Mapping Template* (COVID-19).

**IASC.** 2015. *How to support survivors of gender-based violence when a GBV actor is not available in your area: A step-by-step pocket guide for humanitarian practitioners*.

**IFRC.** 2020. *Hotline in a Box*. IFRC.