

GENDER ALERT #1

KEBUTUHAN KRITIS PEREMPUAN DAN ANAK PEREMPUAN UNTUK PERLINDUNGAN DALAM RESPON GEMPA FLORES

REKOMENDASI UTAMA

- a. **Memperkuat Bantuan Kemanusiaan Terarah yang Responsif Gender:** Memastikan bahwa langkah-langkah prioritas menargetkan kelompok rentan (perempuan, perempuan hamil &/ menyusui, remaja perempuan, lansia, penyandang disabilitas, dan rumah tangga yang dikepalai perempuan—baik di lokasi evakuasi maupun selama distribusi bantuan). Distribusi barang-barang non-makanan sebagai bagian pemenuhan kebutuhan dasar seringkali berisiko mengabaikan kebutuhan spesifik kelompok rentan.
- b. **Memastikan data terpilah berdasarkan jenis kelamin, usia, dan disabilitas (SADDD) dikumpulkan secara konsisten:** (1) Memanfaatkan alat digital yang hemat biaya—seperti KoboCollect dan Google Forms—untuk memfasilitasi pengumpulan dan analisis data SADDD yang tepat waktu dan efisien; (2) Menyederhanakan pertanyaan dan variabel survei untuk meningkatkan kualitas data sekaligus meminimalkan beban pada tim lapangan; dan (3) memastikan jumlah enumerator perempuan dan laki-laki terlatih yang memadai untuk memberikan cakupan yang konsisten di seluruh lokasi evakuasi; serta (4) menjaga kualitas data selama operasi darurat, memastikan kualitas data SADDD dan data yang responsif gender.
- c. **Aktivasi dan Optimalisasi Subkluster PP KBG PP:** Mengaktifkan koordinasi perlindungan perempuan dan anak/ KBG di wilayah prioritas, termasuk melibatkan Dinas PPPA, UPTD PPA, Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, BPBD, organisasi perempuan, organisasi penyandang disabilitas, dan relawan masyarakat.
- d. **Peningkatan skala pelayanan pencegahan dan penanggulangan kekerasan berbasis gender yang berpusat pada penyintas sangat dibutuhkan:** Ini termasuk memastikan akses ke manajemen klinis, layanan kesehatan reproduksi, manajemen kasus, kesehatan mental dan dukungan psikososial, serta bantuan materi seperti perlengkapan kebersihan pribadi.
- e. **Pastikan Fasilitas Air Bersih dan Sanitasi (WASH), Tempat Berlindung, dan Pusat Evakuasi Bersifat Inklusif Gender dan Disabilitas:** Merancang tempat penampungan sementara dan ruang komunal untuk mencerminkan kebutuhan perempuan dan pengasuh, termasuk area mandi/mencuci pakaian yang aman dan sudut menyusui, menyediakan fasilitas WASH yang mudah diakses (rampa, pegangan tangan, jamban yang disesuaikan) dan memastikan ketersediaan air untuk kebersihan menstruasi dan perawatan bayi, melibatkan kelompok perempuan dan penyandang disabilitas dalam perencanaan lokasi, pengelolaan tempat penampungan, dan mekanisme umpan balik.

GEMPA FLORES: ANALISIS SITUASIONAL

Pada hari Sabtu, 15 Agustus 2026, pukul 05.58 WITA, gempa bumi dengan magnitudo 7,7 mengguncang Pulau Flores di Nusa Tenggara Timur (NTT). Dengan episentrum yang terletak di timur laut Nagekeo, gempa tersebut mempengaruhi delapan kabupaten di Flores: Sikka, Nagekeo, Manggarai, Manggarai Barat, Manggarai Timur, Ngada, Ende, dan Flores Timur. Hingga 30 Agustus, Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) melaporkan 111 korban jiwa, 1.629 orang luka-luka, dan 188.161 orang mengungsi. Tiga kabupaten yang mencatat jumlah pengungsi terbanyak adalah Manggarai Timur, Nagekeo, dan Manggarai. Kementerian Kesehatan menyampaikan estimasi jumlah total kelompok rentan Gempa Flores sebanyak 65.721 yang terdiri dari perempuan 25.885, ibu hamil 553, ibu dengan balita 528, bayi berusia 0-3 bulan 503, balita 12.463, remaja 16.298, lansia 9.491. Jumlah kelompok rentan menyumbang 59,32% dari total jumlah pengungsi.

Kurang dari seminggu setelah dimulainya keadaan darurat, pemerintah nasional, yang dipimpin oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko

PMK), mengkoordinasikan respons melalui pembentukan Pusat Komando Nasional di Labuan Bajo dan Maumere. Prioritas respons saat ini meliputi memastikan penyediaan kebutuhan dasar dan perlindungan bagi pengungsi, memulihkan fasilitas kesehatan, memfasilitasi distribusi bantuan dan logistik, serta membentuk Gugus Tugas di tingkat kabupaten. Gubernur Nusa Tenggara Timur telah mendeklarasikan status darurat provinsi untuk periode 15-28 Agustus 2026. Selain itu, tujuh kabupaten—Manggarai Barat, Manggarai Timur, Manggarai, Ngada, Sikka, Nagekeo, dan Ende—telah mendeklarasikan status darurat. Deklarasi ini memberikan kerangka hukum dan kelembagaan yang diperlukan untuk memobilisasi dana darurat, sumber daya, dan kapasitas respons untuk mengatasi kebutuhan mendesak masyarakat yang terdampak.

Secara paralel, di bawah koordinasi Platform Koordinasi Kemanusiaan Indonesia (IHCP), saat ini terdapat 23 organisasi yang beroperasi di kabupaten-kabupaten yang terdampak, mencakup berbagai sektor respons darurat, termasuk bantuan pangan, tempat tinggal, air, sanitasi dan kebersihan (WASH), pendidikan dalam keadaan darurat, serta kesehatan seksual dan reproduksi. Respons terkoordinasi ini bertujuan untuk memperkuat intervensi yang saling melengkapi dan memastikan bahwa kebutuhan kemanusiaan yang kritis ditangani secara tepat waktu dan komprehensif.

DAMPAK PADA PEREMPUAN DAN ANAK PEREMPUAN

Bencana di masa lalu telah menunjukkan bahwa gangguan terhadap layanan utama, tempat penampungan pengungsian yang penuh, infrastruktur yang rusak, dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan dan perlindungan dapat secara signifikan memperburuk risiko kekerasan berbasis gender (KBG), eksploitasi, pengabaian kebutuhan perempuan, dan masalah perlindungan lainnya. Pemerintah provinsi NTT melalui Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) telah mengidentifikasi kesenjangan kritis dalam akses terhadap layanan kesehatan ibu dan pendidikan, khususnya bagi perempuan dan anak-anak yang terkena dampak pengungsian. Kementerian Kesehatan juga melaporkan kerusakan pada sembilan rumah sakit dan 68 pusat kesehatan masyarakat, yang secara signifikan memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan utama. Untuk mengatasi kesenjangan ini, rumah sakit darurat telah didirikan untuk memulihkan akses terhadap layanan kesehatan dasar, dengan perhatian khusus pada kebutuhan kelompok rentan dan berisiko tinggi.

1. Prioritaskan Bantuan untuk Kebutuhan Khusus Perempuan, Anak-Anak, dan Kelompok Rentan Lainnya

Bantuan kemanusiaan awal sebagian besar berfokus pada makanan dan barang-barang non-makanan pokok, yang mungkin tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan spesifik dan mendesak kelompok rentan, termasuk ibu hamil, ibu menyusui, bayi, anak-anak, dan orang-orang yang membutuhkan bantuan medis khusus. Selama tanggap darurat saat ini, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak telah mengidentifikasi beberapa intervensi prioritas, termasuk:

1. membangun ruang aman bagi perempuan dan anak-anak, membangun ruang aman bagi perempuan dan anak-anak, termasuk ruang menyusui khusus;
2. menyediakan tenda pengungsian yang terpisah antara perempuan dan laki-laki serta terpisah antara dewasa dan anak-anak yang dapat digabung dalam satu keluarga;
3. menyediakan fasilitas dukungan bagi hunian sementara yang ramah bagi penyandang disabilitas dan lansia khususnya perempuan;
4. menyediakan paket nutrisi yang sesuai untuk perempuan dan anak-anak;
5. mendistribusikan perlengkapan keluarga yang berisi barang-barang penting untuk perempuan dan anak-anak, seperti popok dan pembalut;
6. mengarahkan kendaraan khusus untuk memfasilitasi penyembuhan trauma dan dukungan psikososial; dan
7. ketersediaan media informasi dan edukasi tentang risiko terjadinya KBG dalam pengungsian yang dapat dimuat di lokasi-lokasi yang strategis dan disebarluaskan secara masif dan mudah dipahami termasuk dengan penggunaan bahasa lokal.

Meskipun makanan yang menjadi kebutuhan dasar penting namun penyediaan layanan dan pasokan yang tepat sasaran secara tepat waktu sama pentingnya untuk mencegah memburuknya kesehatan dan kesejahteraan kelompok rentan.

2. Membangun Ruang Aman untuk Pencegahan Kekerasan Berbasis Gender (KBG)

Untuk mencegah meningkatnya risiko kekerasan berbasis gender (KBG), khususnya di lokasi pengungsian di mana ruang terbatas, infrastruktur tidak memadai, dan kurangnya privasi dapat meningkatkan risiko perlindungan. Ini termasuk memperkuat kesadaran masyarakat tentang mekanisme perlindungan yang tersedia, jalur rujukan, dan layanan dukungan. Ruang aman bagi perempuan dan anak perempuan sangat penting dalam upaya ini, menyediakan lingkungan yang aman dan tertutup di mana mereka dapat mengakses informasi, dukungan psikososial, layanan terkait KBG, dan kegiatan pemberdayaan. Oleh karena itu, ada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan layanan pencegahan dan penanggulangan KBG yang berpusat pada penyintas, termasuk akses ke penanganan klinis KBG, layanan kesehatan seksual dan reproduksi, manajemen kasus, kesehatan mental dan dukungan psikososial, serta bantuan materi penting

seperti perlengkapan kebutuhan dasar. Sebagai respon, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, melalui Unit Pelaksana Teknis Distrik (UPTD) di tujuh kabupaten yang terdampak, telah melakukan pemantauan kondisi dan ketersediaan ruang aman di dalam tempat penampungan sementara. Temuan dari pemantauan ini harus menjadi dasar untuk mengambil langkah-langkah segera guna memperkuat keamanan, aksesibilitas, privasi, dan kapasitas layanan.

3. Kurangnya ketersediaan data terpilah berdasarkan jenis kelamin, usia, dan disabilitas (SADDD)

Penilaian cepat terhadap populasi yang terdampak terhambat oleh keterbatasan pengumpulan data yang terpilah berdasarkan jenis kelamin, usia, dan disabilitas (SADDD), yang membatasi kemampuan responden untuk mengidentifikasi dan memprioritaskan kebutuhan kelompok rentan. Saat ini, organisasi kemanusiaan yang terlibat dalam respons darurat telah melakukan Penilaian Cepat Kebutuhan. Empat organisasi/konsorsium telah mengonfirmasi bahwa mereka akan melakukan Penilaian Cepat Gender (RGA) sebagai bagian dari penilaian kebutuhan mereka: Kepemimpinan Kemanusiaan yang Dipimpin oleh Perempuan (WLHL), YAPPIKA, CARE, dan Pekerja Sosial Profesional Indonesia. Data terpilah berdasarkan jenis kelamin, usia, dan disabilitas (SADDD) memberikan bukti yang mendasar untuk memahami kebutuhan dan risiko yang berbeda yang dialami oleh populasi yang terdampak selama keadaan darurat kemanusiaan. Dalam konteks krisis, SADDD sangat penting untuk mengidentifikasi kelompok rentan, memberikan informasi untuk intervensi yang ditargetkan dan responsif gender, dan memastikan bahwa bantuan kemanusiaan bersifat inklusif dan adil. SADDD yang kuat memungkinkan advokasi yang lebih kuat pada isu-isu prioritas—termasuk pencegahan KBG, layanan perlindungan, dan keterlibatan yang bermakna dari organisasi yang dipimpin perempuan dalam respons darurat. Dengan demikian, SADDD merupakan alat yang sangat diperlukan untuk mengurangi kesenjangan gender dan meningkatkan efektivitas serta akuntabilitas aksi kemanusiaan.

INFORMASI NARAHUBUNG

Apabila anda melihat, mendengar, atau mengalami kekerasan di wilayah terdampak bencana, segera laporkan!

Hotline Sahabat Perempuan dan Anak (SAPA)

- No. Telepon: 129
- WhatsApp: 08111-129-129

Unit Pelaksana Teknis Distrik(UPTD) untuk Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana	Kontak
Provinsi Nusa Tenggara Timur	085177692180
Kabupaten Manggarai	081246163897
Kabupaten Ngada	081239771704
Kabupaten Manggarai Timur	081236429849
Kabupaten Manggarai Barat	081237643414
Kabupaten Sikka	081380275034
Kabupaten Nagekeo	082145014458
Kabupaten Ende	081239502966 085167410877

Kontak

- Dian Ekawati, Asisten Deputi untuk PHP di Rumah Tangga dengan Kondisi Khusus dan Situasi Darurat, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak: deputiphp.asdeprtr@gmail.com
- Avianto Amri, Co-chair, IHCP: avianto.amri@gmail.com
- Elisabeth Adelina Sidabutar, Humanitarian Analyst, UNFPA: sidabutar@unfpa.org
- Annisa Srikandini, WPS Programme Coordination Analyst, UN Women: annisa.srikandini@unwomen.org