



BUPATI MAROS

PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI MAROS

NOMOR : 115 TAHUN 2019

TENTANG

**PEMBENTUKAN DAN PENYELENGGARAAN PUSAT KESEJAHTERAAN
SOSIAL ANAK INTEGRATIF KABUPATEN MAROS**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MAROS,

Menimbang : a. bahwa Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, urusan sosial merupakan urusan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar;

b. bahwa setiap anak mempunyai hak yang sama untuk hidup, tumbuh dan berkembang secara maksimal sesuai potensinya, sehingga diperlukan upaya pencegahan masalah kesejahteraan sosial anak dan penanganannya yang terintegrasi dan terkoordinasi;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pembentukan dan Penyelenggaraan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kabupaten Maros.


Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);

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

3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

- 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
 5. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
 7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2005 tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right* (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557);
 8. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4720);
 9. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4899);
 10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia

- Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
11. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
 12. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 13. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
 14. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5332);
 15. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
 16. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran

- Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
 18. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 4 Tahun 2013 tentang Sistem Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2013 Nomor 271);
 19. Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 2 Tahun 2015 tentang Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Terpadu Kabupaten Maros (Lembaran Daerah Kabupaten Maros Tahun 2015 Nomor 2);
 20. Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 4 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Maros Tahun 2016–2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Maros Tahun 2016 Nomor 4), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 2 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 4 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Maros Tahun 2016–2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Maros Tahun 2019 Nomor 2);
 21. Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Maros Tahun 2016 Nomor 7), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 3 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 07 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Maros Tahun 2019 Nomor 3);
 22. Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 6 Tahun 2018 tentang Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Bagi Penyandang Disabilitas di Kabupaten Maros;
 23. Peraturan Bupati Maros Nomor 13 Tahun 2017 tentang Standar Operasional Prosedur Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak di Kabupaten Maros ,
- 

sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Maros Nomor 63 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Maros Nomor 13 Tahun 2017 tentang Standar Operasional Prosedur Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak di Kabupaten Maros.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG PEMBENTUKAN DAN PENYELENGGARAAN PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF KABUPATEN MAROS.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Maros.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Maros.
4. Perangkat Daerah adalah Unsur Pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Kabupaten Maros.
6. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat DPPKB adalah Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Maros
7. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah yang selanjutnya disebut Bappeda adalah Badan Perencanaan Daerah Kabupaten Maros.
8. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang selanjutnya disingkat DP3A adalah Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Maros.
9. Dinas Pendidikan adalah Dinas Pendidikan Kabupaten Maros.
10. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Maros.
11. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil yang selanjutnya disebut

U

Disdukcapil adalah Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Maros.

12. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa yang selanjutnya disebut Dinas PM Dadalah Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Maros.
13. Badan Penanggulangan Bencana Daerah yang selanjutnya disingkat BPBD adalah Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Maros.
14. Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang yang selanjutnya disebut RSUD Salewangang adalah Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros.
15. Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif yang selanjutnya disingkat PKSAI adalah Lembaga non struktural yang mengkoordinasikan penyelenggaraan layanan kesejahteraan anak di Kabupaten Maros.
16. Lembaga lainnya adalah instansi diluar pemerintah daerah yang ikut berperan aktif dalam penanganan masalah kesejahteraan sosial dan perlindungan anak di Kabupaten Maros, seperti instansi vertikal, perusahaan swasta, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, dan lain-lain.
17. Lintas sektoral adalah pelibatan berbagai Perangkat Daerah dan pihak/Lembaga swasta.
18. Kesejahteraan anak adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.
19. Perlindungan anak adalah segala kegiatan menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.
20. Pelayanan integratif adalah layanan untuk pemenuhan kesejahteraan sosial dan perlindungan anak yang dilaksanakan secara bersama-sama dalam bentuk upaya promotif untuk pencegahan, intervensi dini untuk pengurangan risiko, dukungan intensif termasuk respon kasus.
21. Deteksi dini adalah semua langkah yang diambil pemerintah untuk melakukan pencegahan atau intervensi awal untuk gejala masalah yang dihadapi anak dan keluarga dalam kondisi rentan. Deteksi dini dilakukan untuk mencegah terjadinya segala bentuk tindakan kekerasan, eksploitasi, perlakuan salah, dan penelantaran dalam semua situasi kehidupan anak termasuk situasi berhadapan dengan hukum dan darurat.

22. Pencegahan adalah semua langkah yang diambil pemerintah untuk mencegah terjadinya segala bentuk tindakan kekerasan, eksploitasi, perlakuan salah, dan penelantaran dalam semua situasi kehidupan anak termasuk situasi berhadapan dengan hukum dan darurat.
23. Jejaring lembaga penyedia layanan adalah Perangkat Daerah dan Lembaga lain yang menyelenggarakan layanan yang terkait dengan kesejahteraan sosial dan perlindungan anak yang sepakat menyediakan layanan secara terpadu dalam koordinasi pelayanan kesejahteraan sosial anak integratif.
24. Anak adalah seorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
25. Korban adalah anak yang mengalami segala bentuk kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan perlakuan salah lainnya.
26. Anak yang mengalami masalah adalah anak yang mendapatkan persoalan berkaitan dengan kesehatan, pendidikan, perlindungan, dan persoalan kesejahteraan sosial lainnya yang perlu mendapatkan dukungan layanan agar tumbuh kembangnya tetap optimal.
27. Sistem data dan informasi perlindungan anak adalah satu rangkaian proses rutin yang terintegrasi untuk pengumpulan, analisa dan interpretasi data dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program perlindungan anak.
28. Layanan medis adalah pelayanan yang di terima seseorang dalam hubungannya dengan pencegahan, diagnosis, dan pengobatan suatu gangguan kesehatan tertentu.
29. Layanan *medicolegal* adalah layanan kesehatan yang diberikan oleh tenagamedis yang diperlukan untuk mendukung proses hukum.
30. Layanan hukum adalah bantuan hukum dalam arti sempit berupa pemberian jasa di bidang hukum kepada orang yang terlibat dalam suatu perkara secara cuma-cuma atau gratis bagi mereka yang tidak mampu (Miskin).
31. *Respon kasus* adalah semua langkah yang diambil pemerintah dan masyarakat dalam menangani anak yang telah mengalami kekerasan, eksploitasi, perlakuan salah, dan penelantaran dalam semua situasi hidup anak-anak termasuk situasi berhadapan dengan hukum dan situasi darurat.
32. Dukungan psikososial adalah dukungan yang dilakukan individu, kelompok atau komunitas diluar diri seseorang dalam sebuah interaksi sosial dikehidupan sehari-hari yang penuh kasih sayang, dan perlindungan

untuk membantu penyesuaian diri terhadap masalah atau situasi sulit yang dihadapi,

33. Peradilan anak adalah keseluruhan proses penyelesaian perkara anak yang berhadapan dengan hukum yang dimulai dari penyelidikan sampai dengan tahap pembimbingan setelah menjalani pidana.
34. Rumah Perlindungan Trauma Center /shelter adalah tempat pemberian perlindungan awal kepada korban sebelum penanganan lebih lanjut.
35. Sistem Layanan Rujukan Terpadu yang selanjutnya disingkat SLRT adalah sistem yang membantu mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan miskin, kemudian menghubungkan mereka dengan program dan layanan yang dikelola oleh pemerintah (Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota) dan non-pemerintah sesuai dengan kebutuhan mereka.
36. Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak yang selanjutnya disingkat P2TP2A dapat memberikan layanan secara terpadu dan permasalahan perempuan dan anak korban kekerasan.
37. Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial yang selanjutnya disingkat LPKS adalah Lembaga atau tempat pelayanan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi anak.
38. *Case Conference* atau pembahasan kasus adalah pertemuan antara beberapa profesi untuk mendiskusikan kasus dan penanganannya.
39. Perubahan perilaku adalah tindakan proaktif dan *responsive baik* berupa *non verbal* atau fisik, keputusan, kebijakan dan praktik-praktik dari individu, kelompok dan institusi pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, orang tua dan keluarga.
40. *Assesment* adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh pekerja sosial untuk menemukenali permasalahan dan kebutuhan anak.
41. Manajemen kasus adalah proses mengelola penyelenggaraan bantuan /dukungan bagi klien secara terpadu yang meliputi perencanaan dan pengorganisasian pelaksanaan pelayanan untuk memenuhi ragam kebutuhan secara memadai, sistimatik dan tepat waktu.
42. Petugas *on call* adalah bagian PKSAI yang datang ke PKSAI sesuai permintaan koordinator PKSAI dan berkoordinasi dengan pekerja sosial selaku manajer kasus.
43. Terminasi adalah tahap pengakhiran dan tahap pemutusan hubungan secara formal dengan masyarakat atau kelompok sasaran setelah tujuan telah dicapai.

44. Monitoring dan evaluasi adalah kegiatan yang memastikan semua perencanaan dapat dilaksanakan dengan baik dan dijamin ada keberlanjutan layanan yang relevan sesuai dengan kebutuhan anak dan keluarga.
45. Standar operasional prosedur yang selanjutnya disingkat SOP adalah standar yang digunakan dalam pelaksanaan pelayanan pencegahan dan penanganan dalam upaya perlindungan dan kesejahteraan sosial anak integratif.

BAB II PEMBENTUKAN DAN KEDUDUKAN

Bagian Kesatu Pembentukan

Pasal 2

Dengan Peraturan Bupati ini dibentuk PKSAL.

Bagian Kedua Kedudukan

Pasal 3

PKSAI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 berkedudukan dibawah koordinasi Pemerintah Daerah melalui Dinas Sosial, Bappeda, DPPKB, DP3A, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Disdukcapil, Dinas PMD dan RSUD Salewangang.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

- (1) PKSAL memberikan layanan pencegahan dan rujukan bagi kelompok risiko dan respon terhadap korban atau kasus anak lainnya.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu meliputi pemberian layanan kesejahteraan sosial anak.
- (3) Pelayanan kesejahteraan sosial anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :

- a. layanan kesehatan;
 - b. pendidikan;
 - c. pencatatan sipil;
 - d. perlindungan sosial;
 - e. *life skill*; dan
 - f. perlindungan anak.
- (4) Perlindungan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf f, meliputi:
- a. anak dalam situasi darurat;
 - b. anak yang berhadapan dengan hukum;
 - c. anak dari kelompok minoritas dan terisolasi;
 - d. anak yang dieksploitasi;
 - e. anak yang diperdagangkan;
 - f. anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA);
 - g. anak korban penculikan;
 - h. anak korban kekerasan fisik dan/atau mental;
 - i. anak berkebutuhan khusus; dan
 - j. anak korban perlakuan salah dan penelantaran.

BAB IV

STRUKTUR ORGANISASI, TUGAS POKOK, FUNGSI DAN TATA KERJA

Bagian Kesatu

Struktur Organisasi

Pasal 5

- (1) Struktur Organisasi PKSAI terdiri dari:
- a. tim pembina; dan
 - b. sekretariat tim.
- (2) Tim Pembina sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri dari:
- a. pembina;
 - b. penasehat;
 - c. ketua;
 - d. wakil ketua;
 - e. sekretaris; dan
 - f. anggota.
- (3) Sekretariat Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri dari:

U

- a. koordinator;
 - b. seksi informasi, pengaduan, pendataan, dan analisa data;
 - c. seksi pelayanan dan rujukan; dan
 - d. unit pelaksana.
- (4) Unit pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d, terdiri dari:
- a. Dinas Sosial dan lintas perangkat daerah/unit kerja terkait lainnya untuk penanganan masalah kesejahteraan sosial anak dan ekonomi;
 - b. DP3A untuk penanganan masalah hak dan perlindungan anak korban kekerasan;
 - c. Dinas Pendidikan untuk penanganan anak terkait masalah pendidikan, baik formal maupun non formal;
 - d. Dinas Kesehatan, RSUD Salewangang dan pusat kesehatan masyarakat untuk penanganan anak terkait masalah kesehatan;
 - e. DPPKB untuk penanganan masalah pengasuhan dan konseling remaja;
 - f. Disdukcapil untuk penanganan masalah kependudukan; dan
 - g. Dinas PMD untuk penanganan masalah anak dan keluarga di tingkat desa; dan
 - h. lembaga pemerhati anak.
- (5) Unit pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d dapat membentuk kelompok kerja.

Pasal 6

Tim Pembina dan Sekretariat Tim sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 7

Bagan struktur organisasi PKSAI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini

Bagian Kedua Tugas Pokok dan Fungsi

Pasal 8

(1) PKSAI mempunyai tugas pokok mengoordinasikan dan memfasilitasi

pelayanan dan rujukan terkait kesejahteraan dan perlindungan anak lintas sektoral.

(2) PKSAI berfungsi:

- a. Menyelenggarakan pelayanan deteksi dini atau pencegahan, layanan penjangkauan kelompok beresiko hingga respon terhadap anak yang menjadi korban atau mengalami kasus tertentu yang terintegrasi dengan layanan kesejahteraan dan perlindungan anak;
- b. mengkaji dan melakukan analisa terhadap hasil penjangkauan, pelayanan dan penanganan masalah kesejahteraan sosial anak integratif;
- c. merekomendasikan rumusan kebijakan teknis bidang pelayanan dan penanganan kesejahteraan anak integratif;
- d. mengoordinasikan pelayanan dan penanganan masalah kesejahteraan anak integratif dengan perangkat daerah terkait;
- e. menangani pengaduan masyarakat yang terkait persoalan anak sesuai dengan bidang tugas;
- f. mengkaji, menghimpun, dan melakukan pembaruan data base kesejahteraan sosial anak integratif sesuai bidang tugas; dan
- g. melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

Pasal 9

Tugas Pokok dan fungsi masing-masing sebagai berikut:

- a. Pembina sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a memiliki tugas pokok dan fungsi menetapkan kebijakan, mengesahkan program, memutuskan anggaran, mengangkat, dan memberhentikan tim penyelenggara PKSAI.
- b. Penasehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b memiliki tugas pokok dan fungsi memberikan saran dan pertimbangan kepada penyelenggara PKSAI.
- c. Ketua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c memiliki tugas pokok dan fungsi memfasilitasi perencanaan dan penganggaran, penyelenggaraan, monitoring dan evaluasi PKSAI.
- d. Wakil Ketua sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf d memiliki tugas pokok dan fungsi mendorong dan mendukung penyelenggaraan PKSAI.
- e. Sekretaris sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf e memiliki

tugas pokok dan fungsi melaksanakan administrasi.

- f. Anggota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf f memiliki tugas pokok dan fungsi membantu mengoordinasikan dan memfasilitasi pelayanan dan rujukan terkait kesejahteraan dan perlindungan anak lintas sektoral
- g. Koordinator sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a memiliki tugas dan fungsi :
 - a. bertanggung jawab terhadap manajer kasus/pekerja sosial;
 - b. mengadakan pertemuan supervisi mingguan dengan semua pekerja sosial, memberikan petunjuk teknis atas kasus-kasus yang ditangani dan dukungan kepada pekerja kasus;
 - c. membantu dengan keputusan untuk kasus-kasus individu jika diperlukan dan secara rutin memonitor semua aspek layanan manajemen kasus;
 - d. memonitor skala waktu respon, pembuatan keputusan, penempatan, tindak lanjut dan tinjauan; dan
 - e. berkoordinasi dengan pimpinan perangkat daerah, masyarakat dan pihak-pihak lain untuk memfasilitasi layanan anak dan keluarganya yang memerlukan bantuan.
- h. Seksi Informasi, Pengaduan, Pendataan, dan Analisa Data sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) b memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:
 - 1. menerima pengaduan atau rujukan dari korban/ keluarga/ masyarakat;
 - 2. melakukan proses identifikasi awal dan verifikasi data dari korban, keluarga/ masyarakat;
 - 3. melakukan dokumentasi pengaduan;
 - 4. melakukan pengumpulan data anak berikut permasalahan kesejahteraan dan perlindungannya;
 - 5. melakukan pengolahan data yang meliputi analisis data, penyimpanan data dan penyajian data secara terinci, jelas dan akurat;
 - 6. membuat laporan hasil analisa data yang informatif;
 - 7. memelihara data base PKSAI dengan cara menyimpan, memperbaharui dan memproteksi data agar tetap akurat dan terjaga kerahasiaannya;
 - 8. mendokumentasikan laporan kasus sesuai dengan SOP; dan
 - 9. memberikan informasi dan masukan terkait kasus anak.
- i. Seksi pelayanan dan rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat

✓

- (3) huruf c memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:
1. melakukan deteksi dini/ penjangkauan;
 2. melakukan pendampingan respon kasus;
 3. melakukan asesmen kebutuhan dan risiko lebih lanjut (*home visit*) terhadap kasus dan keluarganya, kapasitas jejaring sosial dan kemampuan penyedia pelayanan;
 4. membuat perencanaan intervensi dan mengkoordinasikan penilaian dan layanan intervensi untuk anak dan keluarganya yang melibatkan anak secara maksimum dan profesional multidisiplin;
 5. mengisi formulir rujukan dan menghubungkan anak dan keluarganya dengan layanan rujukan;
 6. memberikan layanan dan pendampingan pada anak dan keluarganya;
 7. memonitor implementasi rencana pelayanan, menjajaki status anak, penyampaian pelayanan dan pelibatan anggota jejaring sosial;
 8. membuat resume asesmen untuk merujuk anak dan keluarganya; dan
 9. berkoordinasi dan bekerja sama dengan pemerintah, mitra non pemerintah penyedia layanan dan masyarakat untuk memberikan layanan terbaik kepada anak dan keluarganya
- j. Unit Pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf d memiliki tugas pokok dan fungsi melaksanakan kebijakan dan program PKSAL.

Bagian Keempat
Tata Kerja
Pasal 10

- (1) PKSAL dalam melaksanakan tugasnya berdasarkan SOP yang dibuat dan disesuaikan dengan program dan kebijakan yang ditetapkan oleh Bupati dan berdasarkan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) PKSAL wajib menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi secara vertikal dan horizontal, baik didalam lingkungan PKSAL dengan Perangkat Daerah di lingkup Pemerintah Daerah maupun Lembaga lainnya yang terkait dengan bidang tugas dan fungsi yang ada.

BAB V
SOP
Pasal 11

SOP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI
PELAKSANAAN MEKANISME PELAYANAN

Pasal 12

- (1) Pelaksanaan PKSAI terdiri dari :
 - a. pelayanan bagi kelompok beresiko;
 - b. pelayanan langsung untuk respon korban anak dan kasus anak;
 - c. pelayanan langsung untuk respon terhadap pelaku anak; dan
 - d. pelayanan keterampilan orang tua / wali dalam pengasuhan anak.
- (2) Pelayanan kelompok beresiko sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan berdasarkan penilaian database yang tersedia dan jenis resiko yang dihadapi kelompok tersebut yang selanjutnya direkomendasikan kepada jejaring lembaga penyedia layanan yang memiliki kewenangan dan sumber daya yang dibutuhkan.
- (3) Data base sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) berasal dari data-data lembaga, atau hasil penjangkauan, pengaduan/pelaporan langsung ke PKSAI atau melalui media *online/website/sms/telepon*. Pelaporan tidak langsung dilakukan melalui rujukan dari lembaga lain/Kecamatan/Desa/Kelurahan.
- (4) Jenis risiko yang dimaksud pada ayat (2) yaitu mengalami kekerasan, eksploitasi, perlakuan salah, dan penelantaran, Kasus anak sebagai pelaku mekanismenya sesuai SOP.
- (5) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan menghubungi dan berkoordinasi dengan POKJA atau petugas *OnCall* pada lembaga yang dirujuk.
- (6) Pelayanan langsung untuk respon terhadap korban kasus anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan dengan menghubungi langsung petugas layanan sesuai kebutuhan untuk kasus perlindungan anak.

Pasal 13

- (1) Pelaksanaan pengolahan database dan data laporan pengaduan dilaksanakan sesuai SOP.
- ✓

- (2) Penerimaan pengaduan dilakukan oleh penerima pengaduan.
- (3) Penatalaksanaan laporan dilakukan oleh petugas *assessment* bersama-sama dengan penerima pengaduan untuk selanjutnya dibawa dalam *case conference* kecuali kasus yang beresiko rendah.
- (4) Pelaksana lapangan dan penjangkauan PKSAI dilakukan oleh pekerja sosial selaku manajer kasus dibawah koordinasi PKSAI.

Pasal 14


- (1) Anak yang memiliki kasus dapat melapor ke PKSAI dengan atau tanpa didampingi oleh orang dewasa.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) segera ditindaklanjuti dengan kegiatan *assessment* untuk kelengkapan verifikasi guna memperoleh bahan *case conference* dalam memutuskan rencana layanan sesuai kondisi dan kebutuhan pelapor.
- (3) Pemberian layanan dilakukan sesuai dengan SOP di PKSAI atau jejaring layanan dengan menggunakan rujukan berdasarkan hasil *case conference*.
- (4) Hasil *case conference* sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilimpahkan kepada pekerja sosial sebagai manajer kasus oleh koordinator PKSAI untuk melaksanakan, monitoring dan mengevaluasi layanan sesuai rencana layanan
- (5) Bila kasus telah terminasi maka manejer kasus mendokumentasikan kasus dan menyerahkan kepada koordinator PKSAI.
- (6) Dokumen kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikelola oleh Seksi Pendataan dan Informasi Pengaduan.

BAB VII SARANA DAN PRASARANA

Pasal 15

- (1) PKSAI menggunakan sarana dan prasarana PKSAI dan sarana dan prasarana di jejaring lembaga penyedia layanan.
- (2) Kelengkapan sarana dan prasarana PKSAI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) minimal meliputi :
 - a. ruang pengaduan;
 - b. ruang pendataan;
 - c. ruang *assessment* dan ruang konseling/mediasi;

✓

- d. ruang konferensi kasus dan ruang pertemuan; dan
 - e. sarana pendukung lainnya.
- (3) Kelengkapan sarana dan prasarana di jejaring lembaga penyedia layanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. sarana data dan informasi; dan
 - b. layanan pencegahan pada kelompok risiko dan penanganan lanjutan untuk korban anak.
- (4) Kelengkapan sarana untuk penanganan masalah bagi kelompok berisiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf a dilaksanakan dalam bentuk program/kegiatan, dukungan:
- a. data dan informasi di:
 - 1. DP3A;
 - 2. Dinas Sosial;
 - 3. Dinas Pendidikan;
 - 4. Dinas Kesehatan;
 - 5. Disdukcapil;
 - 6. Bappeda;
 - 7. Bagian Hukum dan HAM;
 - 8. Kecamatan; dan
 - 9. Kelurahan;
 - b. Layanan kesejahteraan sosial dan penjangkauan di:
 - 1. Dinas Sosial;
 - 2. Dinas Pendidikan (Pendidikan Informal, Formal dan Non formal);
 - 3. Dinas Kesehatan;
 - 4. DP3A;
 - 5. DPPKB;
 - 6. RSUD Salewangang;
 - 7. Kepolisian;
 - 8. Kejaksaan;
 - 9. Balai Pemasyarakatan;
 - 10. Pengadilan Agama;
 - 11. Badan Narkotika;
 - 12. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga;
 - 13. Forum Peduli Ibu dan Anak;
 - 14. Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak/PantiAsuhan;
 - 15. SLRT;
 - 16. Rumah Penampungan Trauma Center; dan
- 

17. Jejaring PKSAI lainnya.

(5) Kelengkapan untuk respon terhadap korban dan kasus anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf b berhadapan di PKSAI dan P2TP2A dan untuk selanjutnya jika memerlukan layanan lanjutan sarana dan prasarana melekat pada kebutuhan layanan :

a. medis dan *Medicolegal* dilaksanakan di:

1. Pusat Kesehatan Desa;
2. Pusat Kesehatan Masyarakat; dan
3. RSUD Salewangang.

b. Bantuan hukum dalam bentuk pendampingan hukum dan perundang-undangan dan/atau Lembaga Swadaya Masyarakat yang memberi layanan bantuan hukum, Unit Pelayanan Perlindungan Anak Polres Maros, Kejaksaan Negeri, Pengadilan Negeri; dan

c. Pelayanan psikososial termasuk rehabilitasi dan reintegrasi korban dan pelaku anak dilaksanakan di:

1. Dinas Sosial;
2. Yayasan Mitra Transit Abadi;
3. Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak;
4. Pusat Pembelajaran Keluarga;
5. LPKS; dan
6. Lembaga Penempatan Khusus Anak (LPKA).

(6) Kelengkapan untuk respon terhadap pelaku anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf c yang di diversi dari Kepolisian/Kejaksaan/Pengadilan maupun yang dipulangkan dari LPKS harus melalui reintegrasi, untuk selanjutnya diberikan layanan lanjutan sesuai kebutuhan anak meliputi:

a. pendidikan, memberikan kesempatan kepada anak untuk memperoleh pendidikan formal maupun non formal untuk menyelesaikan pendidikan melalui kelompok belajar paket A bagi anak yang belum menyelesaikan pendidikan di sekolah dasar (SD/MI), paket B bagi anak yang belum menyelesaikan pendidikan di sekolah menengah (SMP/MTS), dan paket C bagi anak yang belum menyelesaikan pendidikan di sekolah menengahatas (SMA/SMK/MA);

b. kesehatan, untuk pelayanan kesehatan bagi anak, dapat memperoleh akses layanan program jaminan layanan kesehatan;

c. sarana dan prasarana, tempat kreatif dan rekreatif yang ramah anak yang dapat diakses oleh setiap anak. Sarana dan prasarana yang

menjamin keselamatan, kenyamanan, kesehatan anak, mendorong anak untuk termotivasi dan mengandung nilai pendidikan.

- (7) Kelengkapan keterampilan orang tua/wali dalam pengasuhan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf d dilakukan melalui program peningkatan *parenting skill* yang dilaksanakan oleh:
- a. DP3A; dan
 - b. DPPKB.

BAB VIII PELAPORAN DAN PEMANTAUAN

Pasal 16

- (1) PKSAI menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKSAI kepada Bupati setiap enam bulan sekali setiap bulan Juni dan Desember.
- (2) Laporan pelaksanaan PKSAI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sekurang-kurangnya mencakup:
 - a. jadwal laporan tahunan pelaksanaan PKSAI;
 - b. rekap data layanan PKSAI;
 - c. pemantauan Pelaksanaan PKSAI dilakukan persemester dengan menggunakan kerangka monitoring sebagaimana tercantum dalam SOP; dan
 - d. identifikasi tantangan, rencana tindak lanjut, dan pembelajaran pelaksanaan PKSAI.
- (3) Laporan pelaksanaan PKSAI sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dan huruf b menggunakan format laporan sebagaimana tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IX PENGANGGARAN

Pasal 17

- (1) Perangkat Daerah menyusun perencanaan dan penganggaran untuk mendukung pelaksanaan PKSAI sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing.
- (2) Penganggaran pelaksanaan PKSAI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bersumber dari:
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN);

- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Sulawesi Selatan (APBD Provinsi Sulawesi Selatan);
- c. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- d. Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes);
- e. Dana tanggung jawab sosial perusahaan; dan/atau
- f. Sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.


(3) Penyusunan perencanaan dan penganggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang membidangi perencanaan pembangunan Daerah dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB X
KETENTUAN PENUTUP**

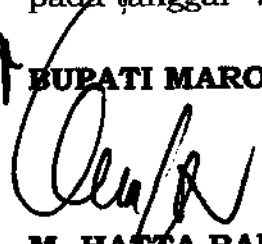
Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Maros.

P A R A F							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">KEPALA SAUDARA</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">ASISTEN</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">KADIS</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">SEKRETARIS</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">KABID</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">KABID</td> </tr> </table>	KEPALA SAUDARA	ASISTEN	KADIS	SEKRETARIS	KABID	KABID	
KEPALA SAUDARA	ASISTEN						
KADIS	SEKRETARIS						
KABID	KABID						

Ditetapkan di Maros
pada tanggal 1 Oktober 2019

BUPATI MAROS,

M. HATTA RAHMAN

Diundangkan di Maros
pada tanggal 1 Oktober 2019

Pj. SEKRETARIS DAERAH,


A. DAVIED SYAMSUDDIN

LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI MAROS

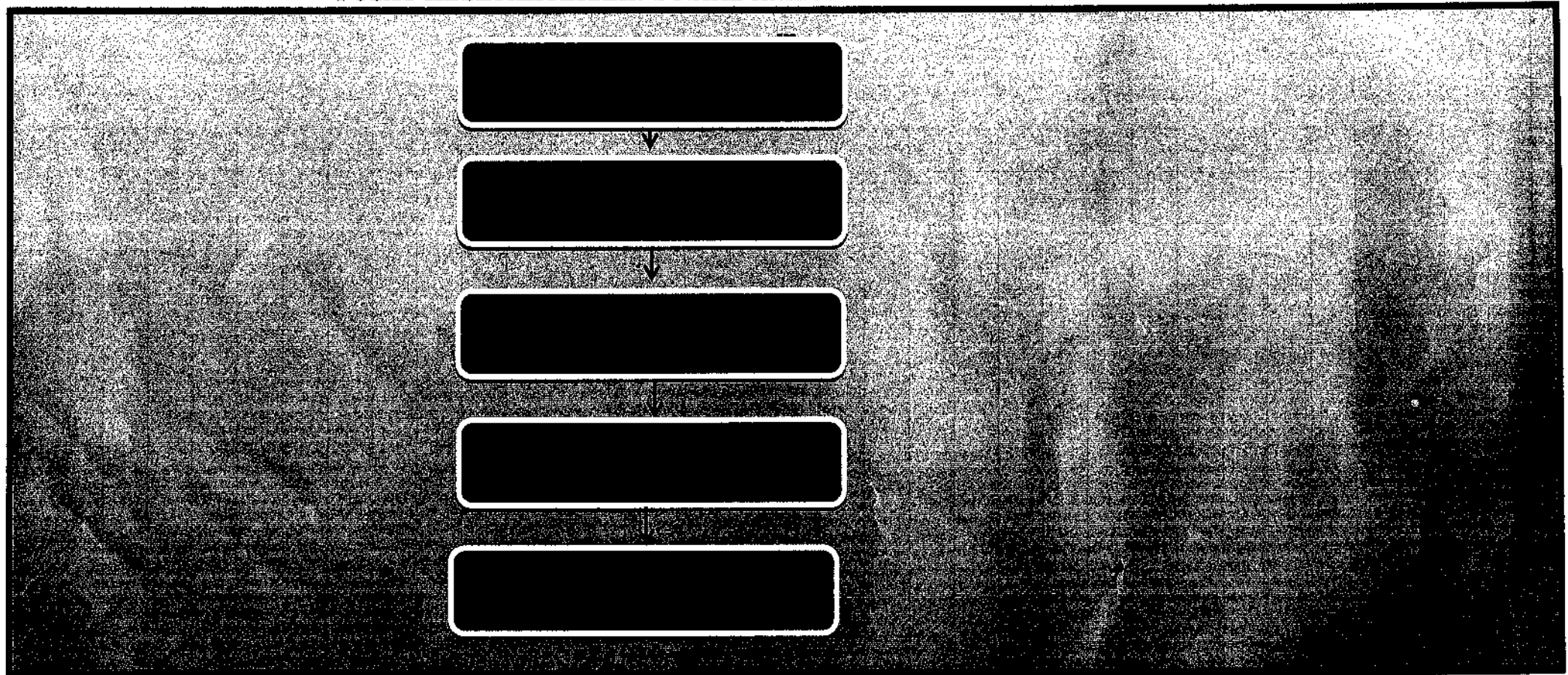
NOMOR : 115 TAHUN 2019

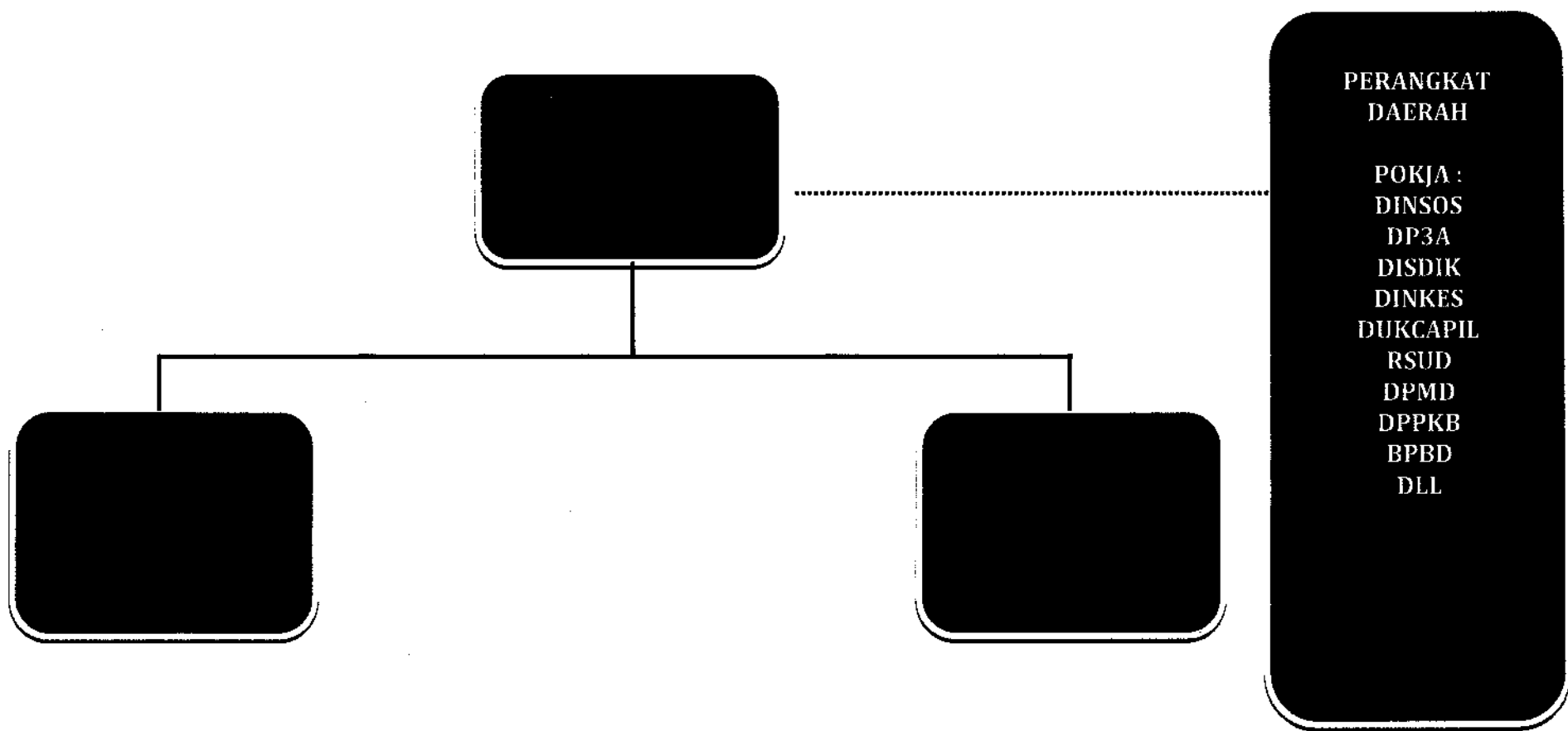
TANGGAL : 1 OKTOBER 2019

TENTANG : PEMBENTUKAN DAN PENYELENGGARAAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK
INTEGRATIF KABUPATEN MAROS.

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF KABUPATEN MAROS





4.

KEPALA BAHAS		PARAF
✓	KADIS	_____
	SEKRETARIS	_____
	KABID	_____

BUPATI MAROS,

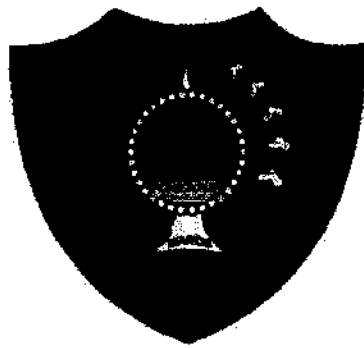
 M. HATTA RAHMAN

LAMPIRAN II PERATURAN BUPATI MAROS

NOMOR : 115 TAHUN 2019

TANGGAL : 1 OKTOBER 2019

TENTANG : PEMBENTUKAN DAN PENYELENGGARAAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK
INTEGRATIF KABUPATEN MAROS.



SOP
STANDAR OPERASIONAL
PROSEDUR

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF
(PKSAI)
KABUPATEN MAROS

U

KATA PENGANTAR

Dengan rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Pemurah, buku Pedoman Standar Operasional Prosedur (SOP) Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Kabupaten Maros telah berhasil diselesaikan. SOP ini sebagai pedoman umum bagi Tim Teknis Pelaksana dalam menjalankan tugas harian PKSAI. Selain itu, pedoman ini juga digunakan sebagai bahan acuan Perangkat Daerah (PD) dan jejaring mitra penyedia layanan saat mereka menerima layanan rujukan maupun melakukan monitoring dan evaluasi kinerja PKSAI Kabupaten Maros.

Tim Teknis PKSAI memiliki pengetahuan dan wawasan yang tepat tentang layanan yang akan mereka berikan pada anak dalam situasi rentan dan keluarganya .

Standar Operasional Pelaksanaan ini berisi 6 (enam) bab. Bab I Pendahuluan menjelaskan latar belakang terbentuknya Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif atau PKSAI, dasar penyelenggaraan, visi, dan motto, nilai dan filosofi dasar, struktur organisasi, prinsip kerja, dan layanan di PKSAI. Bab II menjelaskan Prinsip, Nilai, dan Etika dalam Bekerja dengan Anak bagi Pengelola Layanan PKSAI. Bab III menjelaskan Standar Operasional Prosedur (SOP) tujuan pembuatan SOP, identifikasi SOP, dan simbol-simbol serta makna dalam pembuatan SOP. Bab IV merupakan bagian utama dari buku ini menjelaskan tentang Pedoman Manajemen Integratif Layanan Terpadu PKSAI yang meliputi pengertian dan tahapan proses manajemen integratif. Bab V menjelaskan Pengawasan, Pengaduan dan Evaluasi dan, Bab VI Penutup. Lampiran pedoman SOP ini merupakan wujud dari semua SOP yang dijalankan oleh PKSAI.

SOP ini disusun oleh Pemerintah Kabupaten Maros dengan dukungan BaKTI-UNICEF , dalam rangka memberikan layanan perlindungan kesejahteraan anak secara integratif di Kabupaten Maros . Dokumen ini bisa berubah dengan adanya saran perbaikan dari berbagai pihak.

U

Tim Penyusun:

2

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1** Ilustrasi Pengintegrasian Dalam PKSAI
- Gambar 2** Bagan Struktur Organisasi Kelembagaan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Kabupaten Maros
- Gambar 3** Bagan Kerjasama PKSAI Dengan OPD
- Gambar 4** Diagram Tahapan Manajemen Kasus Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Kabupaten Maros

DAFTAR TABEL

Tabel	1.1	Komponen Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Kabupaten MarosKabupaten Maros
Tabel	1.2	Tugas dan Fungsi
Tabel	1.3	Makna dan Simbol Flowchart
Tabel	1.4	Contoh-contoh Kasus
Tabel	2.1	Flow Chart SOP Layanan pengaduan
Tabel	2.2	Flow Chart SOP Identifikasi Data
Tabel	2.3	Flow Chart SOP Pengaduan Langsung
Tabel	2.4	Flow Chart SOP Pengaduan Tidak Langsung
Tabel	2.5	Flow Chart SOP Asesmen Lanjutan
Tabel	2.6	Flow Chart SOP Pertemuan Manajemen Kasus
Tabel	2.7	Flow Chart SOP Case Conference
Tabel	2.8	Flow Chart SOP Penjangkauan Data
Tabel	2.9	Flow Chart SOP Rujukan
Tabel	2.10	Flow Chart SOP Reintegrasi Sosial
Tabel	2.11	Flow Chart SOP Pelayanan Data dan Informasi yang Keluar PKSAI
Tabel	2.12	Flow Chart SOP Terminasi
Tabel	3.1	Perbedaan PKSAI, P2TP2A dan RPSA
Tabel	3.2	Program atau Layanan Anak

2

DAFTAR FORM LAYANAN

- FORM 1 : Penilaian Risiko Awal dan Pendaftaran**
- FORM 2 : Lembar Persetujuan**
- FORM 3 : Penilaian Kebutuhan, Risiko dan Rencana Tindakan**
- FORM 4 : Catatan Pertemuan Tindak Lanjut**
- FORM 5 : Surat Rujukan**
- FORM 6 : Form Pemantauan Pasca Intervensi**
- FORM 7 : Penutupan Kasus**
- FORM 8 : Terminasi**

✓

DAFTAR ISTILAH KUNCI

Anak	Adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Pasal 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Anak yang dimaksud dalam SOP ini merupakan anak yang belum berusia 18 tahun yang mengalami kerentanan masalah maupun anak yang sudah berisiko.
Aparat Penegak Hukum	Adalah lembaga atau badan yang mendapat wewenang untuk melakukan fungsi penegakan hukum berdasarkan amanat Undang-Undang, meliputi: kepolisian, kejaksaan dan pengadilan.
Deteksi kerentanan	Upaya mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan disfungsi sosial pada anak, keluarga, pengasuh, dan lingkungan terdekat anak. Kegiatan deteksi ditujukan untuk mencegah terjadinya kekerasan, penelantaran, eksploitasi dan perlakuan salah terhadap anak.
Diversi	Adalah pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana. Pasal 5 ayat (3) UU Nomor 11 Tahun 2012 menegaskan "dalam sistem peradilan pidana anak wajib diupayakan diversi".
Flowchart atau diagram alur	Merupakan sebuah diagram dengan simbol-simbol grafis yang menyatakan proses yang menampilkan langkah-langkah dan disimbolkan dalam bentuk geometris, beserta urutannya dengan menghubungkan masing-masing langkah tersebut menggunakan tanda panah. Diagram ini bisa memberi solusi selangkah demi selangkah untuk penyelesaian masalah yang ada di dalam proses atau algoritma tersebut.
Jaminan Sosial	Adalah skema yang melembaga untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.
Keadilan Restoratif	Adalah penyelesaian perkara tindak pidana dengan melibatkan pelaku, korban, keluarga pelaku/korban, dan pihak lain yang terkait untuk bersama-sama mencari penyelesaian yang adil dengan menekankan pemulihan kembali pada keadaan semula, dan bukan pembalasan. Suatu pemulihan hubungan dan penebusan kesalahan yang ingin dilakukan oleh pelaku tindak pidana (keluarganya) terhadap korban tersebut (keluarganya), upaya perdamaian di luar pengadilan dengan maksud dan tujuan agar permasalahan hukum yang timbul akibat terjadinya perbuatan pidana tersebut dapat diselesaikan dengan baik dengan tercapainya persetujuan dan kesepakatan di antara para pihak.
Layanan Kedaruratan	Merupakan suatu layanan yang dibutuhkan oleh anak dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya. Dalam SOP ini layanan kedaruratan merupakan anak dengan risiko tinggi.
Layanan Primer	Jenis layanan yang dilakukan dalam rangka mencegah terjadinya permasalahan anak di Kabupaten Maros.
Layanan Sekunder	Jenis layanan yang diambil sebagai langkah pencegahan atau intervensi awal dan deteksi dini atas adanya gejala masalah yang dihadapi anak dan keluarga.
Layanan Tersier	Jenis layanan yang dilakukan dalam menangani anak sebagai korban.

✓

Pekerja Sosial Profesional	Adalah seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta, yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial serta kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial anak. Pekerja sosial juga merupakan sebuah profesi yang berlatar belakang disiplin ilmu kesejahteraan sosial yang melakukan proses pertolongan secara profesional baik kepada individu, kelompok maupun masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif dalam mencapai tujuannya.
Pemberdayaan Sosial	Adalah semua upaya yang diarahkan untuk menjadikan warga negara yang mengalami masalah sosial mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.
Penjangkauan	Proses untuk mengidentifikasi dan memahami kerentanan anak dan pengasuhnya yang belum atau kurang mendapatkan layanan yang dibutuhkan.
Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial	Adalah seseorang, keluarga atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani dan sosial secara memadai dan wajar. Hambatan, kesulitan dan gangguan tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, difabel, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan/ keterpecilan dan perubahan lingkungan (secara mendadak) yang kurang mendukung seperti terjadinya bencana.
Penyakit kronis	Adalah penyakit yang terjadi secara menahun atau status riwayat penyakit yang telah berlangsung lama pengobatan yang dilakukan pun membutuhkan waktu yang panjang. Ada berminggu minggu, berbulan bulan bahkan ada yang diderita seumur hidup. Salah satu contoh penyakit kronis adalah asma.
Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial	Adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.
Perlindungan Sosial	Adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial.
Rehabilitasi	Dukungan bagi anak difabel untuk dapat melaksanakan kehidupan sosialnya dengan baik.
Rehabilitasi Sosial	Adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Dalam Undang-Undang Sistem Perlindungan Anak, Pasal 91 tentang Rehabilitasi Sosial adalah proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar anak-anakanak rentan dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan di masyarakat.
Reintegrasi	Proses penyiapan anak, anak korban, dan/atau anak saksi untuk dapat kembali ke dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.
Risiko Tinggi	Anak yang mengalami kekerasan, perlakuan salah, penelantaran dan eksploitasi dengan kerentanan yang dimiliki oleh keluargalingkungan sosial dan atau, tidak terdaftar dalam program jaminan dan bantuan sosial. Penanganan anak dengan risiko tinggi tidak lebih dari 1x24 jam.

✓

Survey	Pemeriksaan atau penelitian secara komprehensif. Survei yang dilakukan dalam melakukan penelitian biasanya dilakukan dengan menyebarkan <u>kuesioner</u> atau <u>wawancara</u> , dengan tujuan untuk mengetahui: siapa mereka, apa yang mereka pikir, rasakan, atau kecenderungan suatu tindakan. Survey lazim dilakukan dalam <u>penelitian kuantitatif</u> maupun kualitatif.
Tenaga Kesejahteraan Sosial	Seseorang yang dididik dan dilatih secara profesional untuk melaksanakan tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial dan/atau seseorang yang bekerja, baik di lembaga pemerintah maupun swasta, yang ruang lingkup kegiatannya di bidang kesejahteraan sosial anak.
Terapi Psikologis	Suatu interaksi sistematis antara pasien dan terapis yang menggunakan prinsip-prinsip psikologi untuk mengatasi tingkah laku abnormal dan memecahkan masalah-masalah dalam hidup dan berkembang sebagai seorang individu.

U

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Kepanjangan
ABH	: Anak Berhadapan dengan Hukum
AKH	: Anak Berkonflik dengan Hukum
AMPK	: Anak Memerlukan Perlindungan Khusus
ANJAL	: Anak Jalanan
ANTAR	: Anak Terlantar
APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan Belanja Nasional
APH	: Aparat Penegak Hukum
APIK	: Asosiasi Perempuan Indonesia Untuk Keadilan Maros
BALITA	: Balita Terlantar
BAPPEDA	: Badan Perencana Pembangunan Daerah
BAPPENAS	: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
CC	: Case Conference
DISDIK	: Dinas Pendidikan
EDUKONS	: Edukasi dan Konseling
FDS	: Family Development Session
IAIN	: Institut Agama Islam Negeri
ICMI	: Ikatan Cendekiawan Muslim se-Indonesia
KDRT	: Kekerasan Dalam Rumah Tangga
KEMENAG	: Kementerian Agama
KEMENSOS	: Kementerian Sosial
KHA	: Konvensi Hak-hak Anak
KLA	: Kota Layak Anak
LBH	: Lembaga Bantuan Hukum
LEMINA	: Lembaga Mitra Ibu dan Anak
LK3	: Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga
LKSA	: Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak
LPA	: Lembaga Perlindungan Anak
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MASIKA	: Majelis Sinergi Kalam
MONEV	: Monitoring dan Evaluasi
NIK	: Nomor Induk Keluarga
OPD	: Organisasi Pemerintah Daerah
ORMAS	: Organisasi Masyarakat
P2TP2A	: Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak
PATEN	: Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan
PEKSOS	: Pekerja Sosial
PERDA	: Peraturan Daerah
PIK	: Pusat Informasi Konseling
PKH	: Program Keluarga Harapan
PKK	: Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
PKSAI	: Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif
PSGA	: Pusat Studi Gender dan Anak

U

PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PUSPAGA	: Pusat Pembelajaran Keluarga
RPSA	: Rumah Perlindungan Sosial Anak
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIAK	: Sistem Informasi Administrasi Kependudukan
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPA	: Sistem Perlindungan Anak
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SPM	: Standar Pelayanan Minimum
TEPAK	: Temuan Penguatan Anak dan Keluarga
TKSK	: Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan
UPPA	: Unit Pengaduan Perempuan dan Anak Kepolisian Sektor
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Daerah
YKP2N	: Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba

2

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF

Setiap anak mempunyai hak atas standar kehidupan yang layak untuk mengembangkan potensi dirinya, baik fisik, mental, spritual, moral, dan sosial. Negara, pemerintah, dan pemerintah daerah memberi jaminan atas perlindungan, pemeliharaan dan kesejahteraan anak. Klausa ini tertuang secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang telah mengalami perubahan terakhir menjadi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Anak yang dimaksud disini adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun dan termasuk anak yang masih dalam kandungan. Undang-Undang Kesejahteraan Sosial dan Perlindungan Anak dan menjadi landasan hukum bagi penyelenggara perlindungan anak untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam merumuskan kebijakan, mendesain intervensi program, dan kegiatan untuk memenuhi, melindungi, dan menghormati hak-hak anak. Adapun hak anak yang dimaksud adalah hak-hak sipil, sosial, dan budaya. Perlindungan dan pemenuhan hak-hak anak didasarkan pada empat prinsip hak anak, yaitu: 1. non diskriminasi; 2. kepentingan terbaik anak; 3. kelangsungan hidup dan tumbuh kembang; dan 4. hak untuk didengar pendapatnya.

Anak memiliki hak-hak. Keluarga, masyarakat, dan pemerintah bertanggung jawab untuk memenuhinya. Anak seharusnya berada dalam keluarganya kecuali dalam kondisi tertentu dimana keselamatan anak terancam. Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya kongkrit untuk memperkuat kesejahteraan dan perlindungan anak. Sejumlah peraturan juga sudah tersedia, namun permasalahan anak masih saja terjadi. Kebutuhan hak dasar anak tidak terpenuhi, masalah dalam pengasuhan, terjadinya kekerasan anak atas dalih mendisiplinkan anak, dan terbangunnya pola relasi yang tidak berimbang. Kemudian anak menjadi korban eksploitasi, kekerasan, pelecehan, dan penelantaran. Pelakunya pun adalah orang-orang yang dikenal oleh korban. Faktor penyebabnya merupakan rangkaian yang kompleks dan saling mempengaruhi antara faktor individu, sosial, dan ekonomi. Penanganan atas permasalahan anak yang

U

dilakukan belum berhasil menangani akar masalahnya, sehingga permasalahan anak cenderung masih belum tuntas dan tepat.

Selain itu, Konvensi Hak-Hak Anak (KHA) yang diratifikasi Pemerintah Indonesia Tahun 1990 menyatakan bahwa keluarga adalah tempat terbaik untuk tumbuh kembang anak secara optimal. Data Kementerian Sosial (Kemensos) tahun 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 205.700 anak diasuh di dalam panti. Padahal, anak yang berada dalam institusi/panti sejak dini dan dalam waktu yang panjang sering tidak mendapatkan rangsangan perkembangan dan pemenuhan kebutuhan akan kelekatan yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan kognitif dan sosial anak di masa depan. Ini juga menjadi tantangan untuk menyusun perencanaan yang menjadi acuan yang holistik-integratif bagi seluruh pemangku kepentingan.

Untuk dapat mengatasi masalah kesejahteraan dan perlindungan anak dibutuhkan respon yang memperhatikan isu pengentasan kemiskinan berbasis hak, perlindungan sosial dan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan juga pelayanan yang lebih komprehensif integratif. Hal ini membutuhkan sebuah pendekatan menyeluruh lintas pemangku kewajiban.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan, saat ini sedang dalam proses membangun sistem perlindungan anak. Mekanisme sistemnya telah diatur dalam Peraturan Daerah (Perda) Nomor 4 Tahun 2013 tentang Sistem Perlindungan Anak (SPA). SPA merupakan suatu kesatuan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pertanggungjawaban yang dilakukan oleh pemerintah daerah, pemerintah kabupaten/kota, instansi dan lembaga yang terkait, masyarakat, keluarga, dan orang tua, dalam penyelenggaraan kesejahteraan anak dan keluarga, peradilan anak, perubahan perilaku. SPA didukung oleh data dan informasi serta hukum dan kebijakan, untuk menciptakan lingkungan proteksi agar anak terhindar dari segala bentuk kekerasan, perlakuan salah, eksploitasi, dan penelantaran, demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia dan sejahtera.

Tujuan pelaksanaan SPA adalah untuk memperkuat lingkungan proteksi bagi anak dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, perlakuan salah, dan penelantaran. Penyelenggaraan SPA dilakukan melalui intervensi primer, intervensi sekunder, dan intervensi tersier. *Intervensi primer* mencakup pelayanan universal yang bertujuan untuk memastikan bahwa semua keluarga memiliki akses ke fasilitas-fasilitas dasar untuk pengasuhan dan kesejahteraan anak dan keluarga. Fokusnya pada pencegahan kerentanan anak dan keluarga. *Intervensi sekunder* mencakup pelayanan intervensi dini

✓

yang menasar pada kelompok anak dan keluarga rentan yang teridentifikasi sangat berisiko terjadinya pelanggaran hak anak. Sedangkan *intervensi tersier* mencakup pelayanan yang targetnya adalah anak yang telah menjadi korban dan mencegah terulangnya kembali kejadian tersebut. Sangat diperlukan dukungan keluarga yang intensif untuk reintegrasi anak dan keluarga ataupun penentuan pengasuhan alternatif bagi anak.

Sistem kesejahteraan sosial anak dan keluarga merupakan sub komponen dari SPA yang berfokus pada kesejahteraan bagi anak dan keluarga yang rentan, memungkinkan keluarga untuk bisa memenuhi kewajibannya kepada anak. Sistem kesejahteraan sosial bagi anak dan keluarga perlu dilakukan dengan alasan: 1. Memberi jaminan terhadap kesejahteraan anak dan kebutuhan perlindungan dapat dipenuhi secara holistik; 2. Memanfaatkan sumber daya yang tersedia dengan baik; dan 3. Memastikan pelayanan proaktif dan reaktif dapat diberikan. Dengan mengetahui pentingnya sistem kesejahteraan sosial anak dan keluarga dilakukan secara terintegrasi maka langkah untuk mencegah agar tidak terulangnya perlakuan salah, kekerasan, penelantaran dan eksploitasi dapat dicapai.

Pemerintah hendak menjamin bahwa anak-anak dapat dibesarkan di lingkungan keluarga dan mengenali kebutuhan keluarga untuk memberikan pengasuhan yang tepat. Penguatan kapasitas keluarga menjadi kunci untuk memastikan keluarga dapat memberikan pengasuhan. Memberikan tindakan yang konsisten dan pasti dalam merespon perlakuan salah, penelantaran, dan eksploitasi, menjadi alasan kuat perlunya PKSAL.

B. DASAR PENYELENGGARAAN

Pemerintah Kabupaten Maros memperoleh amanah untuk melaksanakan intervensi primer, sekunder, dan tersier dalam penyelenggaraan SPA sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Sistem Perlindungan Anak. Amanah tersebut diperkuat dengan dikukuhkannya Kabupaten Maros sebagai Kota Layak Anak (KLA) pada Tahun 2017. Dari lima klaster pemenuhan hak anak dalam KLA, klaster lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif sangat relevan dengan layanan kesejahteraan anak dan keluarga.

Respon Pemerintah Kabupaten Maros untuk mengoptimalkan layanan kesejahteraan anak dan keluarga, ditunjukkan dengan adanya kebijakan Pemerintah Kabupaten Maros yang mendukung penyelenggaraan Sistem Perlindungan Anak,

U

diantaranya:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1979 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3143);
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);
5. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 4301, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
7. Undang-Undang No 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right* (Konvenan Internasional tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 118, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4557);
8. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4720);
9. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 139, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4899);
10. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
11. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
12. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

U

13. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Peraturan Pembentukan Perundang-undangan (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
14. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5332);
15. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa
16. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
18. Peraturan Menteri Desa Nomor 5 Tahun 2015 tentang Penetapan Prioritas Penggunaan Dana Desa ;
19. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 4 Tahun 2013 tentang Sistem Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2013 Nomor 271);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 02 Tahun 2015 tentang Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Terpadu Kabupaten Maros (Lembaran Daerah Kabupaten Maros Tahun 2015 Nomor 02)
21. Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 04 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Maros tahun 2016 - 2021 (Lembaran Daerah Kabupaten Maros tahun 2016 Nomor 04)
22. Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 07 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Maros Tahun 2016 Nomor 07);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 06 Tahun 2018 tentang Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Bagi Penyandang Disabilitas di Kabupaten Maros;
24. Peraturan Bupati Maros Nomor 63 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Maros Nomor 13 Tahun 2017 tentang Standar Operasional Prosedur Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak di Kabupaten Maros.

Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) merupakan pusat layanan kesejahteraan sosial anak yang dilakukan secara tematik, holistik, integratif, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah daerah dan masyarakat Kabupaten Maros guna memenuhi dan melindungi hak anak. Upaya dalam penyelenggaraan PKSAI termasuk:

1. Penyuluhan sosial;
2. Pembangunan atau penyusunan data base;

3. Deteksi kerentanan anak dan keluarganya;
4. Penanganan kasus;
5. Pemenuhan kebutuhan dasar anak;
6. Penguatan kapasitas;
7. Resosialisasi;
8. Reintegrasi sosial;
9. Rujukan (lembaga kesejahteraan sosial anak, unit pelaksana teknis / unit pelaksana teknis daerah, rumah sakit, sekolah, stakeholders terkait).

C. VISI, MISI dan MOTTO

Visi

Terwujudnya kesejahteraan anak dan keluarga di Kabupaten Maros

Misi

1. Pemenuhan hak-hak anak dan perlindungan anak.
2. Peningkatan pencegahan dan penanganan kasus secara integratif.
3. Peningkatan data base layanan anak.
4. Peningkatan kapasitas, aksesibilitas, dan penjangkauan terkait kesejahteraan anak.

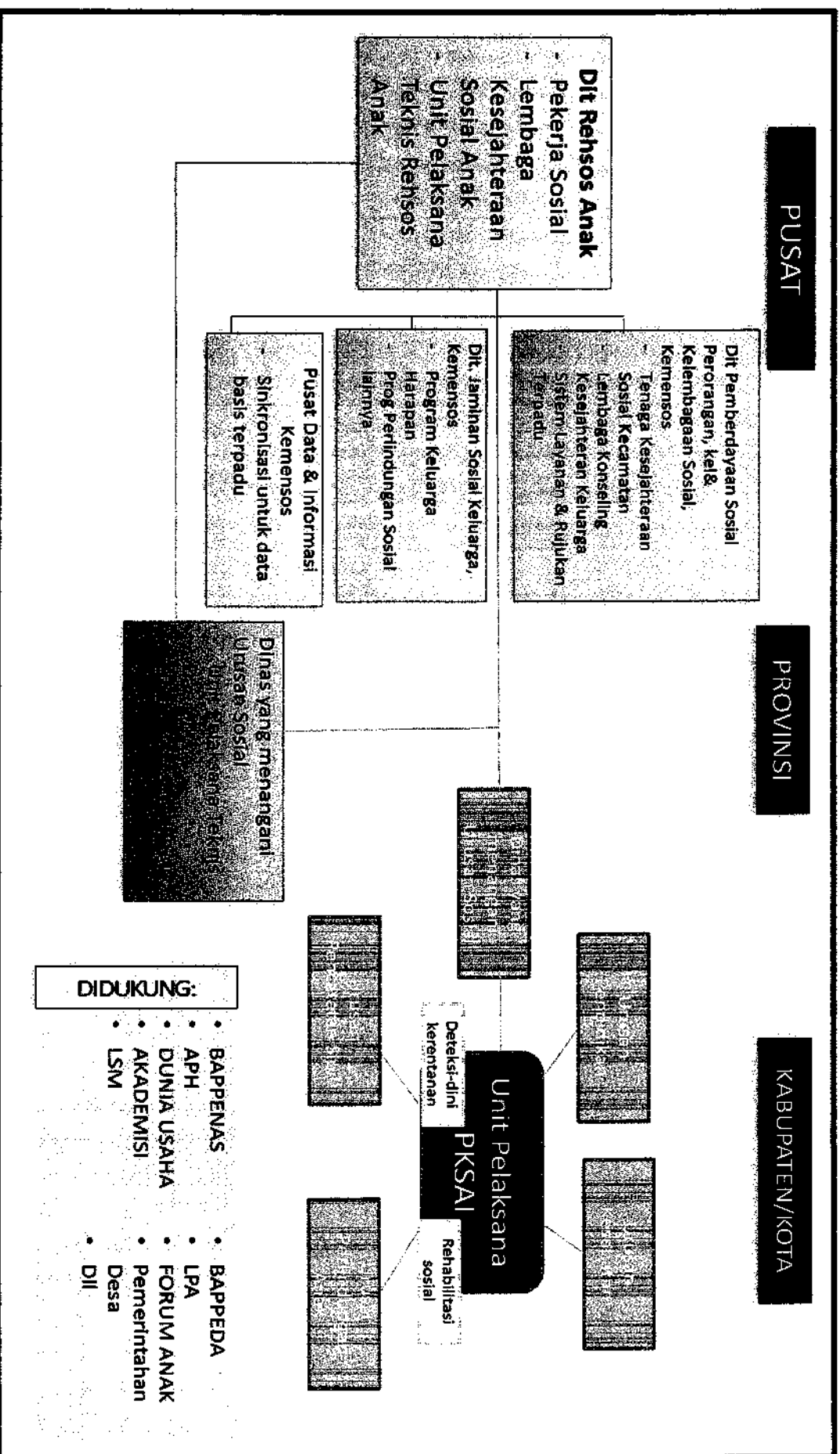
Motto

"NIAT, KERJA, DAN IKHLAS , LINDUNGI ANAKTA"

U

D. KERANGKA PENGINTEGRASIAN DALAM PKSAI

GAMBAR 1: ILUSTRASI KERANGKA PENGINTEGRASIAN DALAM PKSAI



E. KONDISI IDEAL

TABEL 1.1: KOMPONEN PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI) KABUPATEN MAROS

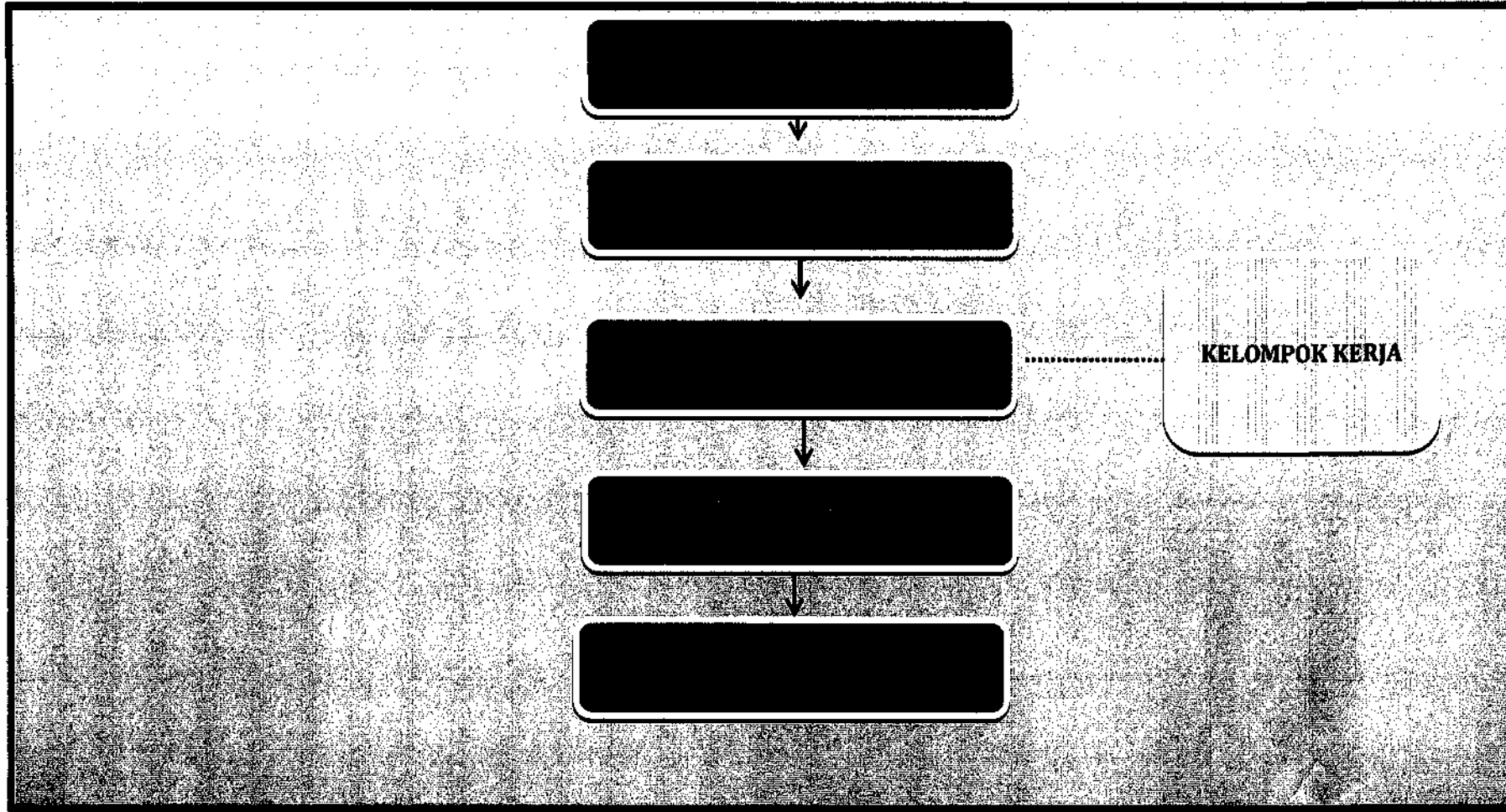
1.	Kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> • Payung hukum di tingkat pusat dan daerah tentang PKSAI yang mengatur tentang kelembagaan, pelayanan, mekanisme kerja, dan pengalokasian sumber daya
2.	Kelembagaan	<ul style="list-style-type: none"> • Unit Pelaksana PKSA di tingkat provinsi dan PKSAI di tingkat kabupaten/kota yang menjamin keberadaan dan keberlangsungan pelayanan; • Kepala daerah menetapkan tim inti PKSAI yang terdiri dari keterwakilan dari Perangkat Daerah/instansi terkait, LSM, Perguruan tinggi dengan Dinas Sosial sebagai Koordinator Sekretariat; • Penganggaran PKSAI berasal dari dana APBN melalui Kementerian Sosial dan APBD Perangkat Daerah terkait baik di tingkat provinsi dan Kabupaten/Kota, serta dana hibah yang tidak terikat; • Kesekretariatan: gedung milik pemerintah, mudah dijangkau masyarakat, aman, dan layak untuk fungsi registrasi layanan pengaduan, layanan konseling, konferensi kasus, pemeliharaan data, dan koordinasi.
3.	Mekanisme kerja	<ul style="list-style-type: none"> • Prosedur intra dan antar lembaga; • Ada kesamaan persepsi tentang jenis, peruntukan, dan mekanisme layanan yang ada di setiap OPD/lembaga; • Fokal poin di setiap lembaga dan penyedia layanan melekat pada fungsi dan ditetapkan dalam Surat Keputusan (SK) Kepala Lembaga/Daerah; • Pedoman dan SOP bersama yang menghubungkan mekanisme dari berbagai lembaga dan penyedia layanan dalam penyelenggaraan layanan integratif; • Mekanisme koordinasi (terstruktur, berkala dan khusus) • Penyelenggaraan Layanan; • Penerapan manajemen kasus: alur layanan mulai dari identifikasi, perencanaan dan pelaksanaan, hingga terminasi dan pemantauan pasca layanan; • Keberadaan layanan pengaduan; • Keberadaan petugas pengaduan di setiap sektor yang menjadi penghubung untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan layanan; • Pengendalian kualitas layanan;

		<ul style="list-style-type: none"> • Standar kualitas pelayanan PKSAI ditetapkan di setiap jenis layanan; • Supervisi yang terdiri dari perwakilan setiap lembaga dan penyedia layanan; • Survey kepuasan pengguna layanan; • Mekanisme pengelolaan keluhan.
4.	Rentang Layanan	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan rentang layanan yang meliputi layanan pencegahan, intervensi dini, dan penanganan kasus; • Integrasi dalam penyelenggaraan kegiatan semua lembaga dalam pencegahan kekerasan, perlakuan salah, eksploitasi, dan penelantaran; • Integrasi dalam mengidentifikasi kelompok berisiko, pendampingan, penguatan kapasitas, pemberdayaan, dan pemberdayaan; • Integrasi dalam penyelenggaraan seluruh jenis layanan penanganan kasus kekerasan, perlakuan salah, eksploitasi, dan penelantaran dengan menerapkan manajemen kasus; • Komunikasi, Informasi, Edukasi masyarakat tentang layanan terpadu, termasuk tersedianya direktori layanan.
5.	Sumber Daya Manusia	<p>SDM Sekretariat yang memiliki kapasitas untuk menjalankan peran/fungsi/tanggungjawab sebagai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koordinator sekaligus supervisor • Penerima pengaduan dan registrasi • Pekerja Sosial • Petugas administrasi • Petugas data • SDM Penyedia layanan • Petugas yang ditetapkan oleh lembaga layanan • Jumlah dan kompetensi SDM yang memadai
6.	Sistem Manajemen Data dan Informasi	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan database mutakhir yang menyediakan data dasar kesejahteraan anak sebagai basis perencanaan, penganggaran, dan penyelenggaraan layanan; • Ketersediaan sistem informasi untuk memudahkan pelaksanaan manajemen kasus (Primer); • Terkoordinasi dengan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan; • Ketersediaan SOP manajemen data dan informasi yang menjamin keamanan dan kerahasiaan data; • Tersedianya perangkat yang menunjang penerapan sistem informasi PKSAI; • Disseminasi hasil Analisa data untuk koordinasi dan kebutuhan lainnya.

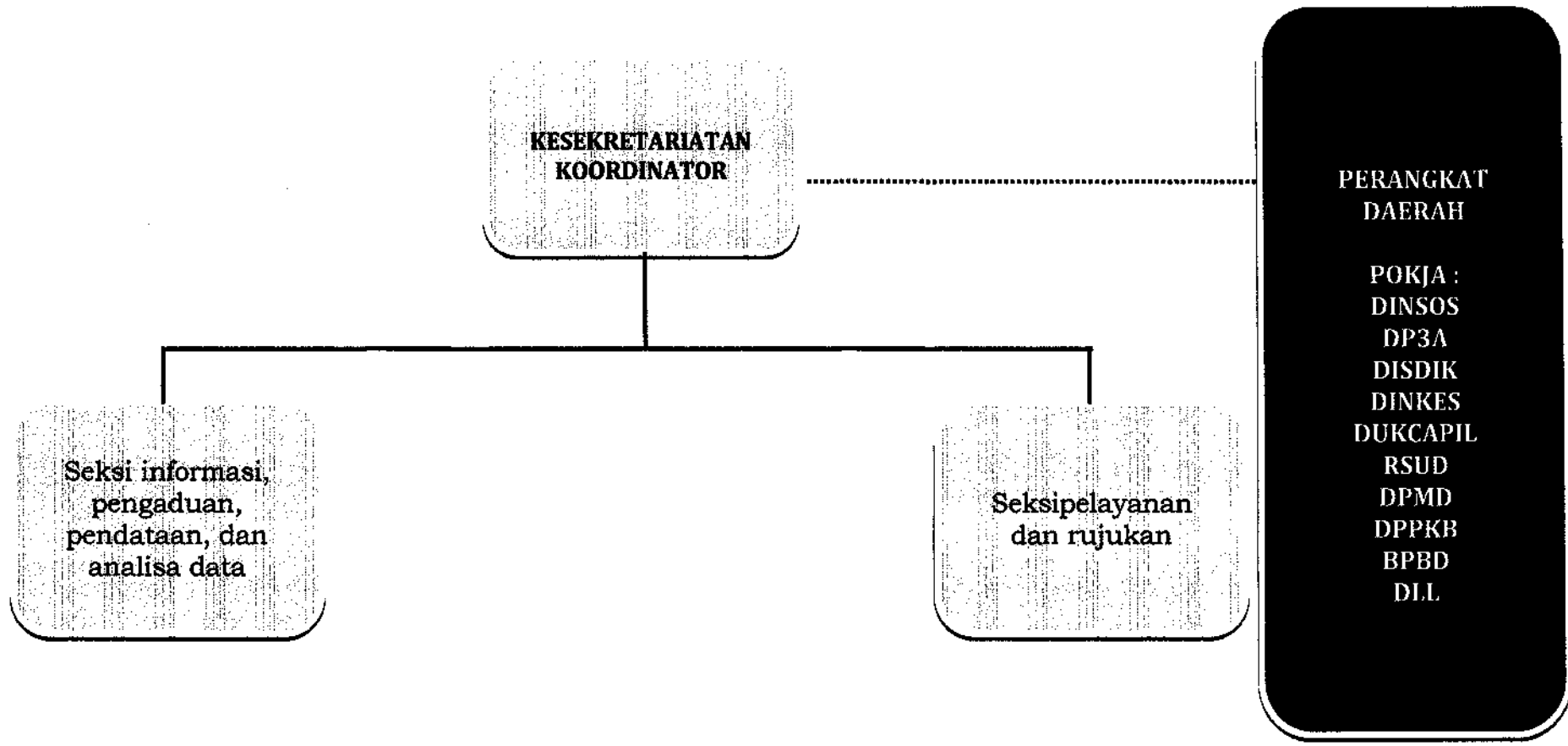
F. STRUKTUR ORGANISASI

GAMBAR 2: BAGAN STRUKTUR ORAGANISASI KELEMBAGAAN

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF KABUPATEN MAROS



2



U

TABEL 1.2: TUGAS DAN FUNGSI

1	Pembina PKSAl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina PKSAl Kabupaten Maros melalui dukungan kebijakan; 2. Mendukung pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan PKSAl Kabupaten Maros; 3. Mendukung pengalokasian Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Maros untuk penyelenggaraan PKSAl Kabupaten Maros; 4. Menetapkan rencana kerja penyelenggaraan PKSAl Kabupaten Maros secara berkala dan berkelanjutan; 5. Melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap penyelenggaraan PKSAl Kabupaten Maros; 6. Mendukung penguatan lembaga penyelenggara PKSAl Kabupaten Maros; 7. Mengangkat, menugaskan, mengelola, dan mengembangkan sumber daya manusia penyelenggara PKSAl di Kabupaten Maros.
		<p style="text-align: right;">Kantor Komisi yang berkedudukan di Kabupaten Maros atau PKSAl</p>
3	Ketua PKSAl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun pedoman umum implementasi rencana kerja PKSAl Kabupaten Maros; 2. Memfasilitasi penyelenggaraan PKSAl Kabupaten Maros; 3. Mendukung koordinasi antar tim pelaksana; 4. Melaporkan hasil penyelenggaraan PKSAl kepada Bupati Maros sebagai Pembina.
		<p style="text-align: right;">Kantor Komisi yang berkedudukan di Kabupaten Maros atau PKSAl</p>
5	Sekretaris PKSAl	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi kebutuhan administrasi unit layanan; 2. Menyelenggarakan administrasi PKSAl Kabupaten Maros; 3. Melakukan audit atas berkas kasus secara rutin dan memeriksa bahwa protokol dan prinsip-prinsip dipatuhi.

U

6 Koordinator PKSAI

1. Bertanggungjawab terhadap manajer kasus/pekerja sosial;
2. Mengadakan pertemuan supervisi mingguan dengan semua pekerja sosial, memberikan petunjuk teknis atas kasus-kasus yang ditangani dan dukungan kepada pekerja kasus;
3. Membantu dengan keputusan untuk kasus-kasus individu jika diperlukan dan secara rutin memonitor semua aspek layanan manajemen kasus;
4. Memonitor skala waktu respon, pembuatan keputusan, penempatan, tindak lanjut dan tinjauan;
5. Berkoordinasi dengan pimpinan perangkat daerah, masyarakat dan pihak-pihak lain untuk memfasilitasi layanan anak dan keluarganya yang memerlukan bantuan.

dan

ata dan

onfensi

des deban

layah di

sa datu

elas dan

nylbuw

ur at dan

or theme

up sosial

ansi kasus

6. Melakukan deteksi dini/penjangkauan;
7. Melakukan pendampingan respon kasus;
8. Bertanggungjawab terhadap kasus anak yang ditangani;
9. Melakukan asesmen kebutuhan dan risiko lebih lanjut (*home visit*) terhadap kasus dan keluarganya, kapasitas jejaring sosial dan kemampuan penyedia pelayanan;
10. Mengikuti pertemuan manajemen kasus dan konferensi kasus secara rutin;
11. Membuat perencanaan intervensi dan mengkoordinasikan penilaian dan layanan intervensi untuk anak dan keluarganya yang melibatkan anak secara maksimum dan profesional multidisiplin;
12. Melakukan intervensi secara langsung dengan anak untuk meningkatkan keterampilan dan kapasitas pelayanan diri (*self-care*) dan yang secara tidak langsung mempengaruhi anak;
13. Memberikan layanan dan pendampingan pada anak dan keluarganya;
14. Memonitor implementasi rencana pelayanan, menajaki status anak, penyampaian pelayanan dan pelibatan anggota jejaring sosial
15. Membuat resume asesmen untuk merujuk anak dan keluarganya;
16. Mengisi formulir rujukan dan menghubungkan anak dan keluarganya dengan layanan rujukan;
17. Berkoordinasi dan bekerja sama dengan pemerintah, mitra non pemerintah penyedia layanan dan masyarakat untuk memberikan layanan terbaik kepada anak dan keluarganya;
18. Melaporkan hasil rujukan pada pekerja sosial yang menjadi manager kasus.

G. PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SEBAGAI BENTUK KOORDINASI LAYANAN KESEJAHTERAAN ANAK

Koordinasi untuk penanganan Kesejahteraan anak anak secara menyeluruh diKabupaten Maros diwujudkan melalui Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI). PKSAI ini didukung oleh kepengurusan yang terdiri dari beberapa Perangkat Daerah, pemangku kepentingan untuk pembangunan anak dan penyedia layanan anak. Bentuk kepengurusan ini diharapkan dapat mendukung pengelolaan pembangunan yang terkait dengan kesejahteraan anak lebih komprehensif dan terpadu. Kelengkapan layanan apabila dukungan masyarakat kuat baik melalui Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau Organisasi Masyarakat (Ormas) yang bergerak dalam pemenuhan hak anak maupun pengembangan forum atau bentuk koordinasi berbasis masyarakat yang bertujuan mendukung kesejahteraan anak. Disamping itu juga semua jejaring yang ada di kecamatan harus dioptimalkan dalam

U

pemberian layanan anak. Beberapa jejaring yang digunakan untuk mendukung PKSAI diantaranya:

1. Jejaring Layanan Tingkat Provinsi

- a. Badan Narkotika Nasional (BNN);
- b. Rumah Sakit Bhayangkara;
- c. Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Selatan;
- d. Dinas Pendidikan Provinsi Sulawesi Selatan;
- e. Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Sulsel;
- f. Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban;
- g. Balai Rehabilitasi Sosial Anak Membutuhkan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Salodong Makassar;
- h. Rumah Perlindungan Trauma Centre (RPTC);
- i. Lembaga Perlindungan Anak Provinsi Sulawesi Selatan;
- j. Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba (YKP2N);
- k. Yayasan Mitra Transit Abadi
- l. Lembaga Bantuan Hukum (LBH) APIK ;
- m. Majelis Ulama Indonesia Kabupaten Maros

2. Jejaring Layanan Kabupaten Maros

- a. Rumah Sakit Umum Daerah Salewangang Kabupaten Maros;
- b. Tim Penggerak PKK Kabupaten Maros;
- c. Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Kabupaten Maros;
- d. Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Kabupaten Maros
- e. Rumah Perlindungan Trauma Center (RPTC) Kabupaten Maros;
- f. Forum Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) Kabupaten Maros Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3);
- g. Perlindungan Anak Terpadu berbasis Masyarakat (PATBM) ;
- h. Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT) Kabupaten Maros;
- i. Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten Maros;
- j. Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) Kabupaten Maros;
- k. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Maros;
- l. Kementerian Agama Kabupaten Maros;

2

- m. Yayasan Mitra Transit Abadi “Rehabilitasi Napza” Kabupaten Maros
- n. Asosiasi Pemerintah Desa (APDESI) Kabupaten Maros ;

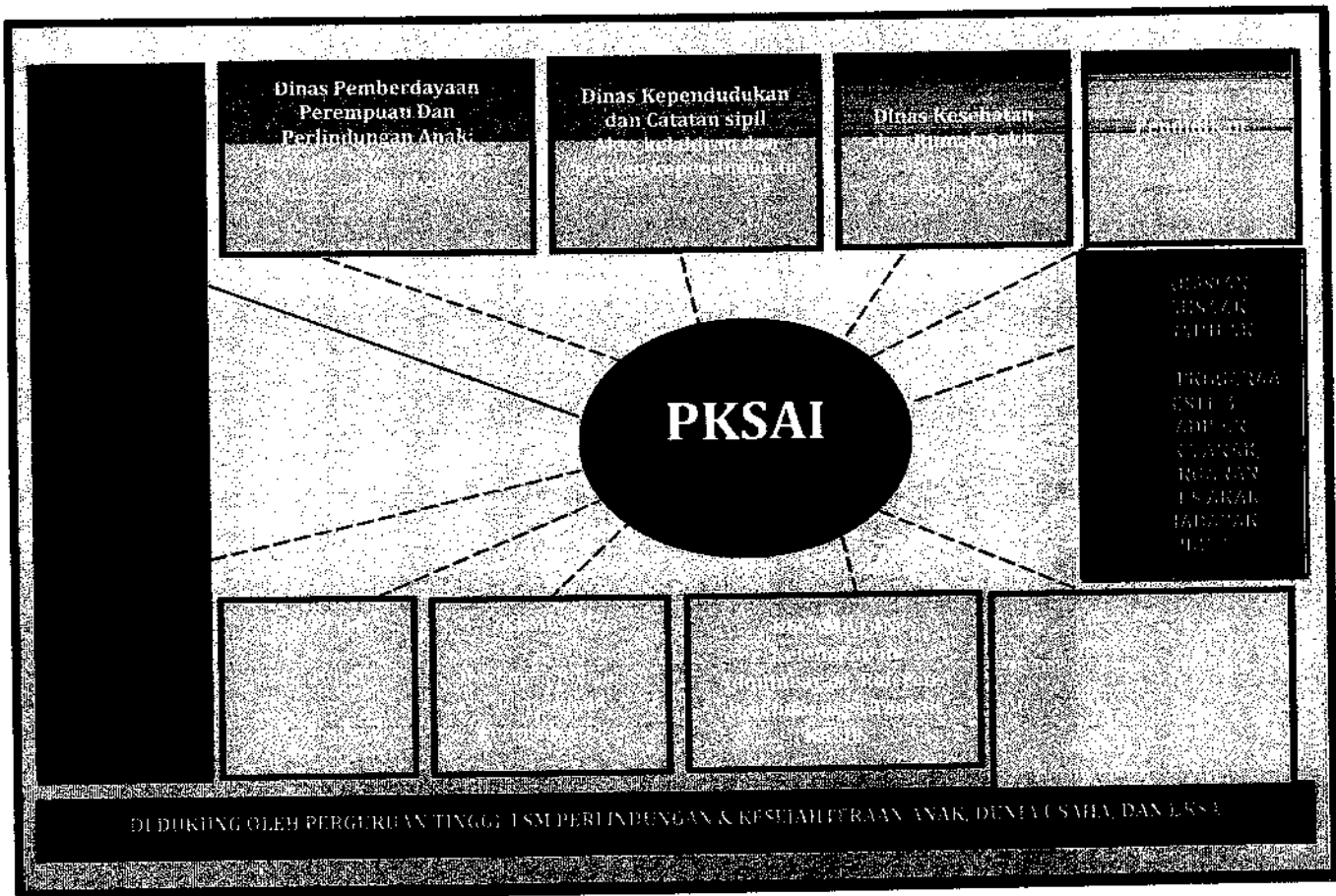
3. Jejaring di Kecamatan

- a. Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK);
- b. Unit Pengaduan Perempuan dan Anak Kepolisian Sektor (UPPA Polsek);
- c. Keluarga Berencana Kecamatan;
- d. Gugus Tugas Kota Layak Anak (KLA) Kecamatan;
- e. Tim Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (PATEN);
- f. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas);
- g. Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Pendidikan (UPTD Disdik).

4. Alur Dukungan Lintas Sektor pada Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif

Sebagai layanan integratif, PKSAI didukung oleh lintas sektor untuk menangani permasalahan anak sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing.

GAMBAR 3: BAGAN KERJASAMA PKSAI DENGAN OPD



H. FOKUS LAYANAN PKSAI PADA PENANGANGAN KESEJAHTERAAN ANAK BERBASIS SISTEM

Penanganan kesejahteraan anak akan berbasis sistem dengan rentang layanan mulai dari (1) Layanan Pencegahan; (2) Layanan Penjangkauan Kelompok Berisiko hingga (3) Respon terhadap anak yang menjadi korban atau mengalami kasus tertentu.

1. Layanan Primer atau Pencegahan

Pencegahan difokuskan pada berbagai bentuk layanan yang mencegah berbagai persoalan anak yang ditujukan bagi semua kalangan mulai anak, keluarga, masyarakat hingga para pemberi layanan. Bentuk-bentuk program dan kegiatan pencegahan dapat berupa:

- a. Temu Penguatan Anak dan Keluarga (Tepak);
- b. Pekerja social *Goes To School*;
- c. Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja;
- d. Bina Keluarga Balita;
- e. *Family Development Session (FDS)*;
- f. Peningkatan kapasitas lembaga;
- g. Penguatan dan pemberian ruang partisipasi anak;
- h. Penguatan pemahaman masyarakat terkait hak anak;
- i. Penguatan OPD dan Profesi layanan anak terkait KHA dan hak anak;
- j. Kampanye dan sosialisasi berbagai bentuk isu anak;
- k. Pengembangan Sekolah Ramah Anak; Program pencegahan anti bullying di sekolah-sekolah;
- l. Pengembangan Puskesmas Ramah Anak;
- m. dan berbagai bentuk program lainnya yang bertujuan melakukan pemenuhan hak anak dan dukungan lingkungan yang protekrif terhadap anak.

Layanan pencegahan menjadi ranah OPD yang dikoordinasikan melalui Gugus Tugas KLA.

2. Layanan Sekunder

Layanan sekunder sebagai bagian penjangkauan kelompok berisiko adalah upaya penguatan dan pencegahan dilakukan berbasis database dari berbagai data pembangunan yang dikompilasi oleh PKSAI dikaitkan dengan data layanan. Dari data dilengkapi dengan data layanan anak tersebut akan terlihat beberapa kecenderungan kejadian kasus anak atau terlihat peta masalah anak.

✓

Pendataan dilakukan oleh Perangkat Daerah terkait dengan berbasis NIK dan dilakukan melalui langkah-langkah berikut :

- a. Pengumpulan data dilakukan oleh lembaga-lembaga yang melakukan pendataan anak seperti Bappeda (data kemiskinan), Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Sosial dan DPPKB.
- b. Verifikasi data dilakukan oleh Pendamping PKH, Fasilitator SLRT dan TKSK untuk mengidentifikasi masyarakat miskin maupun masalah anak dan selanjutnya dimusyawarahkan di tingkat desa/kelurahan.
- c. Verifikasi ulang pada Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK) untuk menentukan status kependudukan Maros.
- d. Menentukan sistem perbantuan pada program program yang ada di Kabupaten Maros melalui Surat Keputusan.
- e. Mengirim data kepada program perbantuan di Kementerian Sosial atau instansi yang relevan lainnya.

Sebagian data anak dan permasalahan dikirim oleh Bappeda kepada PKSAI untuk proses selanjutnya. Data yang diterima kemudian dianalisa untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut.

Dengan dikuatkannya pendataan kelompok berisiko diharapkan dapat meminimalkan jumlah korban. Dengan dasar inilah maka bentuk-bentuk intervensi pencegahan atau penguatan dilakukan agar kelompok yang dianalisa sebagai kelompok berisiko tidak menjadi korban. Sebagai contoh:

- a. Layanan pada anak yatim piatu, keluarga miskin yang rawan putus sekolah;
- b. Layanan pemberdayaan orang tua pekerja anak;
- c. Layanan anak terlantar;
- d. Layanan anak yang sedang melalui proses reintegrasi;
- e. Layanan anak yang menjalani pernikahan diusia anak;
- f. Layanan pencatatan kelahiran;
- g. Layanan pengembangan bakat;
- h. Layanan keluarga berencana dan pemantauan tumbuh kembang anak;
- i. Pemberian bantuan kepada keluarga miskin;
- j. Layanan konsultasi dan konseling bagi keluarga tentang pengasuhan anak dan bina kelompok remaja;
- k. Mediasi keluarga;

1. Temu Penguatan Anak dan Keluarga.

3. Layanan Tersier

PKSAI akan segera menindaklanjuti kasus yang sifatnya darurat dengan risiko tinggi tidak lebih dari 1 kali dalam 24 jam. Selama ini layanan anak sebagai korban kekerasan di Kabupaten Maros ditindaklanjuti oleh Rumah PenampunganTrauma Center (RPTC) yang dibawahhi Dinas Sosial Kabupaten Maros dan P2TP2A. Tetapi setelah ditetapkannya layanan PKSAI maka semua akan terpusat dan semua jalur penanganan yang sifatnya tersier akan bersifat rujukan. Rujukan tentunya sesuai dengan hasil identifikasi korban. Korban sebagai layanan tersier akan langsung mendapat rujukan kepada unit yang bentuk intervensi penanganan adalah sebagai berikut :

- a. Pendampingan korban;
- b. Pemulihan anak korban pasca trauma sosial;
- c. Penyediaan *shelter* bagi korban kekerasan;
- d. Pembinaan anak jalanan, anak terlantar, anak berhadapan hukum (saksi, korban dan pelaku) dan pekerja anak;
- e. Layanan mendapatkan jaminan sosial untuk anak miskin;
- f. Pelayanan kesehatan dan pendidikan;
- g. Penguatan bagi keluarga anak yang bermasalah;
- h. Kegiatan Forum Anak untuk pembinaan karakter, pencegahan kekerasan dan ketrampilan.

Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif dibentuk guna melengkapi pelayanan yang sifatnya pencegahan, penanggulangan risiko dan pelayanan penanganan. PKSAI akan dilengkapi dengan sistem pendataan yang komprehensif dengan mengoptimalkan tanggung jawab semua pihak terhadap pemenuhan hak anak. Sistem kesejahteraan anak dan keluarga mencakup pelayanan yang komprehensif untuk mencegah dan terulang kembali kasus kekerasan, perlakuan salah, eksploitasi dan penelantaran. Oleh karenanya sistem tersebut harus bekerja sama dengan pelayanan lainnya seperti P2TP2A dan layanan lainnya yang ada di Kabupaten Maros.

U

BAB II
PRINSIP, NILAI DAN ETIK DALAM BEKERJA DENGAN ANAK
BAGI PENGELOLA PKSAI

A. PRINSIP KERJA DALAM PEMBERIAN LAYANAN PKSAI

1. Berpusat pada anak

- a. Kepentingan terbaik bagi anak
- b. Melibatkan partisipasi anak atau remaja (klien) untuk pengambilan keputusan yang berkaitan dengan dirinya (sepanjang memungkinkan).
- c. Memprioritaskan tujuan layanan untuk keselamatan, kesejahteraan dan pengembangan yang lebih baik bagi anak dan remaja.
- d. Memastikan kebutuhan anak dan remaja tidak terabaikan ketika ada permasalahan berkaitan dengan orang tua dan keluarga.

2. Kemitraan dengan Keluarga

- a. Bekerja sama dengan keluarga untuk mendukung anak melalui hubungan yang efektif .
- b. Anak dan remaja tinggal dengan aman bersama keluarganya dan masyarakat.
- c. Menyediakan layanan yang tepat untuk penguatan kapasitas pengasuhan bagi orang tua atau pengasuh
- d. Orangtua merupakan pemegang peran utama dalam menjadikan anaknya lebih aman, sejahtera, dan lebih baik.

3. Responsif terhadap Budaya

- a. Menghargai keberagaman agama, dan budaya.
- b. Memastikan layanan sensitif bagi anak dan keluarga, dan tidak memaklumi segala bentuk kekerasan, perlakuan salah atau eksploitasi terhadap anak.

4. Pengetahuan

Dalam melaksanakan pekerjaannya petugas harus memiliki pengetahuan berkaitan dengan :

- a. Kekerasan, eksploitasi, dan penelantaran anak.
- b. Memahami tumbuh kembang anak dan dinamika keluarga.
- c. Proses intervensi harus dilakukan berbasis kebutuhan.
- d. Kebijakan lokal yang mendukung dan menghambat perlindungan anak.

5. Keterampilan

- a. Petugas layanan mampu melakukan komunikasi dengan anak dan keluarganya.
- b. Mampu melakukan assesmen secara menyeluruh dan individual.

2

- c. Mampu melakukan manajemen kasus dan menjadi pekerja kasus yang baik.
- d. Mendokumentasikan dengan baik dan tepat.
- e. Transparan dan akuntabel dalam membuat keputusan.

6. Kelembagaan

- a. Petugas layanan adalah petugas yang terlatih secara profesional.
- b. Staf dan relawan terlatih.
- c. Pengawasan yang terus menerus dan dibuka peluang untuk pembelajaran bagi staf dan relawan.
- d. Mendukung jejaring berbasis masyarakat untuk pengasuhan dan perlindungan anak.

Keenam hal diatas didukung oleh komitmen pemerintah Kabupaten Maros dalam membangun sistem perlindungan anak dan dukungan keluarga dengan menjamin ketersediaan atau dilaksanakannya (1) Penegakan hukum dan regulasi; (2) Kebijakan, prosedur, pedoman operasional dan standar layanan; (3) Kerjasama antar PD atau layanan pembangunan anak di segala level pemerintahan; (4) Kerjasama dengan masyarakat, LSM, dan dunia usaha; (5) Monitoring evaluasi internal dan eksternal.

B. NILAI DAN ETIKA BEKERJA DENGAN ANAK

Nilai dan etika merupakan salah satu dimensi inti, selain seperangkat ilmu pengetahuan dan keterampilan, yang harus dikuasai dan diterapkan oleh pengelola layanan dapat menjalankan tugasnya secara efektif.

Beberapa nilai dan etika sebagai filosofi dasar yang harus dipegang dalam melaksanakan layanan di Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif adalah:

1. Menjunjung tinggi martabat kemanusiaan

Menghormati martabat semua orang merupakan salah satu bentuk hak asasi manusia. Nilai ini menyiratkan penting untuk mengakui, menghormati dan menghargai martabat orang lain serta menghargai hak manusia untuk menentukan nasibnya sendiri. Dalam konteks layanan anak-anak dan keluarga rentan, pemberi layanan akan berhadapan dengan berbagai jenis anak dan keluarga; anak yang menjadi korban tindak penelantaran dan kekerasan, anak yang melakukan tindakan kekerasan terhadap anak lain, atau orangtua/anggota keluarga yang melakukan perlakuan salah terhadap anaknya.

U

Terlepas dari keragaman anak dan keluarga yang dihadapi, nilai menghargai martabat ini memberikan tuntunan kepada penyedia layanan untuk mengakui hak anak untuk diperlakukan dengan hormat setiap saat dalam seluruh tahapan proses pemberian bantuan tanpa memandang latar belakang budaya, status sosial, alasan mendapatkan layanan, kondisi fisik dan mental, dan sebagainya. Termasuk di dalamnya memperlakukan anak dengan baik, memberi perhatian atas apa yang disampaikan anak, membangun kekuatan anak, memastikan hak mereka untuk berpartisipasi dalam proses pemecahan masalah, tidak menghakimi, dan sebagainya. Sebaliknya perlakuan yang memandang remeh, mempermalukan, melukai harga diri, menghakimi atau tidak manusiawi terhadap anak merupakan pelanggaran terhadap pengakuan terhadap martabat orang lain.

2. Berbasis Hak-Hak Anak

Para pengelola layanan harus menjunjung tinggi hak-hak anak. Mereka harus mengakui bahwa sejak dilahirkan, terdapat berbagai hak dasar yang melekat pada diri seorang anak, diantaranya:

- a. Hak hidup;
- b. Hak mendapatkan perawatan dan dukungan;
- c. Hak mendapat perlindungan dan terbebas dari tindak kekerasan dan penelantaran;
dan
- d. Hak berpartisipasi.

Nilai ini memberi arahan kepada pemberi layanan untuk memastikan hak anak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi kehidupan dan masa depannya. Selain itu, pemberi layanan akan menolak segala bentuk pelanggaran hak-hak anak di satu sisi dan di sisi lain membantu anak agar terpenuhi haknya, mencegah pelanggaran hak anak serta memperkuat perlindungan hak anak.

Penghargaan terhadap hak-hak anak juga berlaku ketika anak menjadi pelaku tindak kekerasan terhadap anak lainnya. Dalam proses pelayanannya, mereka yang bekerja dengan anak yang berkonflik dengan hukum tetap perlu memastikan bahwa hak-hak anak pelaku tindak kekerasan tetap dilindungi.

3. Non-diskriminasi

Nilai non-diskriminasi menekankan bahwa dalam bekerja dengan anak dan keluarga rentan, penyedia layanan memiliki tanggungjawab untuk memberikan layanan yang adil

U

dan berkualitas kepada semua kalangan yang membutuhkan tanpa memandang atribut-atribut fisik, sosial, ekonomi, politik dan budaya pengguna layanan. Hal ini berarti bahwa pekerja sosial/TKS tidak memilih-milih atau memperlakukan anak secara berbeda karena adanya perbedaan-perbedaan usia, latar belakang budaya, jenis kelamin, kemampuan (*ability*), status perkawinan, suku bangsa, agama, orientasi seksual dan sebagainya.

4. Partisipasi dan tanggungjawab masyarakat

Mereka yang terlibat dalam pelayanan anak dan keluarga rentan perlu meyakini bahwa upaya perlindungan anak menuntut keterlibatan dan tanggungjawab berbagai pihak, termasuk masyarakat. Di satu sisi, mereka perlu memahami bahwa lingkungan masyarakat dapat mendukung secara positif tumbuh kembang dan perlindungan anak. Di lain sisi, mereka juga perlu bersikap kritis terhadap faktor-faktor yang ada dalam masyarakat dapat menimbulkan risiko bagi anak untuk mengalami perlakuan salah secara fisik, mental dan atau sosial sehingga membahayakan kehidupan mereka.

Pengakuan terhadap nilai ini memberi tuntunan kepada penyedia layanan untuk memandang masyarakat sebagai sumber pemecahan masalah. Artinya mereka perlu melibatkan partisipasi dan tanggungjawab masyarakat sesuai fungsi dan perannya masing-masing dalam upaya mencegah perlakuan salah terhadap anak serta menyediakan layanan untuk membantu pemenuhan hak anak secara kolektif. Pada saat bersamaan, nilai ini memberi arahan bahwa pekerja sosial/TSK masyarakat juga perlu bekerja sama mengurangi atau menghilangkan faktor-faktor yang menimbulkan kerentanan atau risiko bagi perlindungan anak.

5. Akuntabilitas dan integritas

Akuntabilitas berarti bahwa penyedia layanan memberikan layanan kepada anak dan keluarga rentan secara profesional dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan kata lain bahwa pelayanan tersebut harus didasarkan kepada pengetahuan dan keterampilan yang sudah teruji serta dilakukan menurut standar dan aturan nilai, etik dan hukum yang berlaku. Nilai ini menuntut pemberi layanan untuk senantiasa meningkatkan kompetensi pengetahuan dan keterampilannya agar dapat melayani anak dan keluarga secara lebih baik. Sebaliknya, pemberi layanan harus bersedia menolak memberikan layanan yang tidak sesuai dengan keahlian atau bidang tugasnya untuk mencegah praktik yang

2

merugikan anak namun dengan mengarahkan anak kepada penyedia layanan yang lebih berkompeten.

Integritas berarti bahwa pekerja sosial harus dapat dipercaya dan tidak menyalahgunakan kewenangan/keahliannya untuk kepentingan pribadinya atau menimbulkan kerugian atau dampak negatif bagi anak atau pihak lain. Mereka juga harus bertindak sesuai dengan prinsip-prinsip profesi diantaranya:

- a. Penyedia layanan misalnya harus menepati janji kepada anak
- b. Penyedia layanan tidak melanggar batasan hubungan profesional dengan anak
- c. Pemberi layanan harus membuat catatan kasus anak secara akurat, tidak dimanipulasi, relevan dan tepat waktu.

6. Menghormati anak dan keluarga

Nilai ini menggarisbawahi pentingnya pekerja sosial/tenaga kesejahteraan sosial dan untuk pengelola layanan lainnya untuk menempatkan anak dan keluarga sebagai fokus dan subyek proses layanan. Ini berarti mendukung dan melibatkan anak dan keluarga secara konstruktif dalam penentuan tujuan serta mengambil tanggungjawab besar dalam penanganan masalah. Pekerja sosial/tenaga kesejahteraan sosial juga perlu meyakini bahwa tempat terbaik untuk anak adalah di keluarganya dan berupaya untuk membantu agar anak tidak dipisahkan dari keluarganya. Jika pemisahan anak dari keluarga harus dilakukan karena alasan-alasan yang valid, maka perlu diupayakan agar penempatan mempertimbangkan saran atau masukan /pertimbangan anak dan keluarga.

7. Menghormati pekerja profesional, relawan, mitra LSM dan tradisi masyarakat

Dalam bekerja dengan anak pekerja sosial/tenaga kesejahteraan sosial dan pengelola lainnya harus menghormati dan mengakui peran dan kewenangan pihak-pihak lain yang secara formal maupun informal terlibat dalam pencegahan dan penanganan perlindungan anak. Termasuk di dalamnya para profesional seperti:

- a. Penegak hukum,
- b. Tenaga medis,
- c. Pendidik, psikolog,
- d. Konselor,
- e. Para relawan
- f. LSM, dll

U

Selain itu Mitra yang perannya sejalan dengan upaya perlindungan anak dan kesejahteraan keluarga. Pengelola layanan khususnya Pekerja sosial/tenaga kesejahteraan sosial harus mampu bekerja sama karena masing-masing pihak-pihak memiliki fungsi dan kontribusi yang penting untuk tercapainya perlindungan anak yang efektif dan berkelanjutan.

Pekerja sosial/tenaga kesejahteraan sosial juga harus mampu menghormati tradisi/kebiasaan masyarakat dalam mendidik, mengasuh, dan melindungi pemenuhan hak anak dan memanfaatkan keberadaan tradisi tersebut untuk mendukung upaya perlindungan anak. Misal, tradisi yang mengharuskan anak mendapatkan ASI hingga usia 2 tahun, mengalihkan pengasuhan anak dari orangtua kepada kerabat ketika orangtua berhalangan tetap untuk melakukan fungsi pengasuhan. Sebaliknya, harus mampu bersikap kritis dan melakukan upaya perubahan jika menemukan adanya tradisi masyarakat yang bertentangan dengan perlindungan anak. Misalnya, tradisi yang menerima kekerasan fisik terhadap anak sebagai bentuk pendisiplinan, menikahkan anak di usia sangat muda, dan sebagainya.

8. Hak untuk kerahasiaan dan privasi

Menjaga kerahasiaan berarti pengelola layanan melakukan upaya untuk melindungi kerahasiaan informasi tentang anak dan informasi yang disampaikan anak dalam proses pertolongan dan tidak membagi informasi tersebut kepada pihak lain yang tidak relevan dengan tujuan kegiatan pelayanan tanpa seijin anak. Nilai ini menuntun pekerja sosial untuk mengumpulkan, menyimpan dan menggunakan informasi anak berdasarkan mekanisme atau standar yang memastikan perlindungan kerahasiaan. Menjaga kerahasiaan dan privasi anak juga berarti bahwa penggalan informasi harus menyangkut aspek-aspek yang relevan dan tidak menggali aspek-aspek yang kurang relevansinya dengan tujuan pemberian layanan. Pemberi layanan juga perlu memastikan bahwa perlindungan kerahasiaan dan privasi anak semakin kompleks dengan semakin berkembangnya teknologi informasi (telepon, fax, email, media sosial, dan sebagainya) sehingga penggunaannya harus dilakukan secara bijaksana dan hati-hati.

9. Inklusi, non-diskriminasi, keadilan, dan kesetaraan

Nilai-nilai inklusi, non-diskriminasi, keadilan dan kesetaraan memberikan beragam implikasi pada perilaku pekerja sosial. Inklusi berarti bahwa dalam proses pelayanannya pekerja sosial mempertimbangkan keragaman latar belakang budaya, agama serta

U

kemampuan fisik dan mental yang berbeda-beda yang mungkin dimiliki oleh anak dan atau keluarganya. Misalnya, dalam berkomunikasi dengan anak perlu mempertimbangkan kemampuan dan atau latar belakang sosial budaya anak. Sebaliknya, penggunaan bahasa atau penerapan prosedur layanan yang tidak dipahami anak, akan menimbulkan kesulitan bagi anak untuk mengakses atau memanfaatkan layanan.

Pengelola layanan juga tidak bersikap diskriminatif (lihat prinsip non-diskriminasi). Mereka juga perlu memastikan bahwa distribusi sumber daya melalui pemberian layanan bersifat adil sesuai dengan kebutuhan anak. Pada saat bersamaan, pemberi layanan juga harus bersedia untuk mengkritisi, menentang atau mengubah kebijakan dan praktik yang bertentangan dengan pemenuhan hak anak. Sebaliknya, mereka akan mendukung upaya-upaya yang meningkatkan perlindungan hak anak.

Peran mereka sebagai pemberi bantuan atau layanan tidak berarti menjadikan status mereka lebih tinggi dibandingkan penerima layanan maka harus menghormati kesetaraan. Dalam pelayanannya pengelola layanan perlu menyadari kesetaraan dengan pengguna layanan agar tidak terjadi relasi yang timpang yang dapat menghambat efektivitas layanan.

10. Sensitif Gender

Nilai sensitif gender menekankan pentingnya bagi pengelola layanan untuk **memahami** bahwa masalah dan kebutuhan anak/keluarga berbeda karena dimensi gender. **Misalnya**, pemberi layanan tidak menyamaratakan pendekatan terhadap anak laki-laki dan perempuan dalam pemberian layanan. Tidak berarti bahwa mereka diperlakukan **secara** berbeda tetapi pendekatannya dilakukan berbeda dengan memperhatikan **perbedaan** kebutuhan antara anak laki-laki dan perempuan.

Pengelola layanan perlu menyadari bahwa dimensi gender ini **menimbulkan** kerentanan tertentu sehingga menimbulkan hambatan khusus dalam proses **layanan** atau masalah yang berbeda antara anak laki-laki dan perempuan. Nilai sosial yang **menuntut** anak perempuan bersikap 'penurut, halus, tidak berbicara terus terang' harus **disikapi** dengan bijak oleh pemberi layanan, terlebih jika berpotensi menghambat proses **layanan** terhadap anak-anak perempuan. Sama halnya, pemberi layanan perlu sensitif **terhadap** nilai sosial yang menuntut anak laki-laki untuk 'tidak pernah menangis, sedikit bicara, agresif' yang mungkin berdampak pada proses layanan atau risiko melakukan **tindak** kekerasan.

BAB III

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

A. TUJUAN PEMBUATAN SOP

SOP PKSAL adalah prosedur tertulis untuk melaksanakan tugas pelayanan. SOP mencakup penilaian kinerja perlindungan anak dan pemenuhan kesejahteraan sosial bagi anak berdasarkan indikator administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja, prosedur kerja dan sistem kerja untuk menciptakan komitmen tentang apa yang harus dilakukan, kapan, dimana dan oleh siapa. Semua prosedur tersebut bersifat baku, sehingga mengikat atau harus dipatuhi oleh seluruh petugas pelayanan yang mendukung PKSAL.

SOP PKSAL meliputi persyaratan dan mekanisme yang harus dipenuhi oleh petugas layanan dalam melaksanakan tugasnya. Adapun Jenis SOP yang disusun adalah:

1. SOP Petugas Pengaduan,
2. SOP Identifikasi Data,
3. SOP Pengaduan Langsung,
4. SOP Pengaduan Tidak Langsung,
5. SOP Asesmen Lanjutan,
6. SOP Pertemuan Manajemen Kasus,
7. SOP Case Conference,
8. SOP Penjangkauan Data,
9. SOP Rujukan,
10. SOP Reintegrasi Sosial,
11. SOP Data Dan Informasi Yang Keluar, dan
12. SOP Evaluasi Dan Terminasi.

Tujuan penyediaan SOP, PKSAL adalah standar dan mekanisme yang dijadikan pedoman oleh para petugas pelayanan PKSAL dalam melaksanakan tugas-tugasnya, sehingga terwujud pelayanan yang dapat melindungi terhadap hak-hak anak, dengan :

1. Menjamin layanan yang diberikan tepat dan dapat tumbuh kembang semua anak secara optimal;
2. Melindungi anak dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, penelantaran dan bentuk perlakuan salah lainnya ketika mendapatkan layanan;
3. Meminimalkan dampak negatif yang ditimbulkan ketika anak menjadi korban atau

U

mengalami kasus tertentu;

4. Menginformasikan kepada masyarakat tentang prosedur layanan yang dapat diakses di PKSAI;
5. Mengurangi tingkat kesalahan atau kelalaian yang mungkin dilakukan oleh petugas pelayanan pada PKSAI;
6. Memperjelas alur pelaksanaan tugas dan tanggung jawab, sehingga dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan dalam Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif;
7. Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas pelayanan dalam PKSAI;
8. Membantu petugas pelayanan pada PKSAI menjadi lebih mandiri dan tidak selalu tergantung atau menunggu arahan kecuali jika diperlukan;
9. Meningkatkan akuntabilitas pelaksanaan tugas dan kualitas penyelenggaraan pelayanan pada PKSAI;
10. Memudahkan dalam monitoring dan evaluasi terhadap kinerja pelayanan PKSAI.

B. IDENTIFIKASI SOP






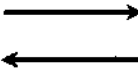
Agar alur kerja SOP PKSAI ini jelas, berikut identitas yang dijadikan penjelasan dalam memahami prosedur kerja:

1. Simbol pemerintah Kabupaten/Kota
2. Identitas pelaksana SOP
3. Nomor SOP dan Nomor pembaharuan jika sudah dilakukan pembaharuan;
4. Tanggal penyusunan dan efektif dilaksanakannya SOP
5. Kolom Pengesahan (tanda tangan koordinator unit)
6. Judul SOP;
7. Tujuan SOP;
8. Dasar Hukum;
9. Kualifikasi Pelaksana;
10. Keterkaitan (lembaga rujukan atau yang terkait layanan);
11. Peralatan dalam layanan;
12. Kelengkapan Dokumen;
13. Pengertian.
14. Flowchart SOP.

U

C. MAKNA DAN SIMBOL

TABEL 1.3: MAKNA DAN SIMBOL FLOWCHART

Diagram	Makna
	Terminal, untuk mengawali suatu program
	Proses, suatu simbol yang menunjukkan setiap pengolahan atau suatu proses
	Dokumen, suatu simbol yang menunjukkan hasil dalam bentuk cetakan kertas/ laporan
	<i>Decision</i> , suatu kondisi yang akan menghasilkan beberapa kemungkinan jawaban atau pilihan
	Terminal, untuk dan mengakhiri suatu program
	Simbol aliran proses, suatu simbol yang menunjukkan ke arah mana proses dilanjutkan

2

BAB IV

PEDOMAN MANAJEMEN PKSAI

A. PENGERTIAN MANAJEMEN INTEGRATIF

Manajemen integrasi merupakan proses mengelola penyelenggaraan bantuan/dukungan bagi klien secara terpadu, gabung, menyatu, meliputi perencanaan dan pengorganisasian pelaksanaan layanan untuk memenuhi ragam kebutuhan secara memadai, sistematis, dan tepat waktu. Layanan melalui dukungan langsung dan atau rujukan, sehingga pelayanan komprehensif dan tujuan layanan terpenuhi.

Sistem manajemen layanan anak pada PKSAI mempertimbangkan beberapa hal berikut:

1. Berpusat pada kebutuhan anak secara individu dan keluarganya, dan memastikan semuanya dilakukan dengan mempertimbangkan kepentingan terbaik anak dan dikembangkan berbasis sumber daya anak dan keluarganya.
2. Mengkoordinasikan semua layanan dan sistem rujukan.
3. Salah satu elemen dari system perlindungan anak yaitu elemen kesejahteraan anak dan keluarga, yang di payungi oleh elemen kebijakan dan aturan hukum dan berujung dan melalui pada elemen informasi dan data.
4. Manajemen integrasi menjadi elemen kesejahteraan anak yang masuk dalam layanan sekunder masuk dalam elemen kesejahteraan anak dan keluarga. kemudian dalam elemen kesejahteraan anak juga melakukan intervensi layanan primer, sekunder dan tersier.
5. Layanan sekunder yang terintegrasi dengan alasan layanan tersier anak sudah dilaksanakan secara terpadu dan secara sektoral, secara sektoral yang dimaksud adalah Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, dan dinas lainnya yang relevan.
6. Menyediakan pekerja sosial yang responsif berbasis kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan) terhadap kepentingan terbaik anak dan mampu mengkoordinasikan semua penyedia layanan untuk suatu proses layanan yang direncanakan bagi anak.
7. Keberadaan Perangkat Daerah dan lembaga-lembaga yang sudah bekerja di pemenuhan hak anak menjadi bagian integratif layanan PKSAI. Rujukan layanan tersier, yang diintegrasikan adalah data.
8. Praktek-praktek perlindungan anak selama ini sudah melaksanakan networking, koordinasi, dan kerjasama. Namun tetap saja masih banyak bekerja pada layanan tersier. Sementara ketika merujuk pada sistem layanan terpadu kalau kesejahteraan anak dan keluarga tidak terpenuhi maka rentan akan masuk pada sistem peradilan yang lebih fokus pada layanan tersier. Maka melalui manajemen terintegrasi Layanan tersier bisa kemudian juga terjadi perubahan layanan menjadi layanan sekunder.

U

9. PKSAI melakukan identifikasi secara kontinum terhadap layanan PKSAI adalah cara identifikasi awal saja untuk melakukan intervensi yang tepat sasaran. Pengolahan informasi dan data yang tepat sehingga melahirkan rencana program layanan yang tepat.

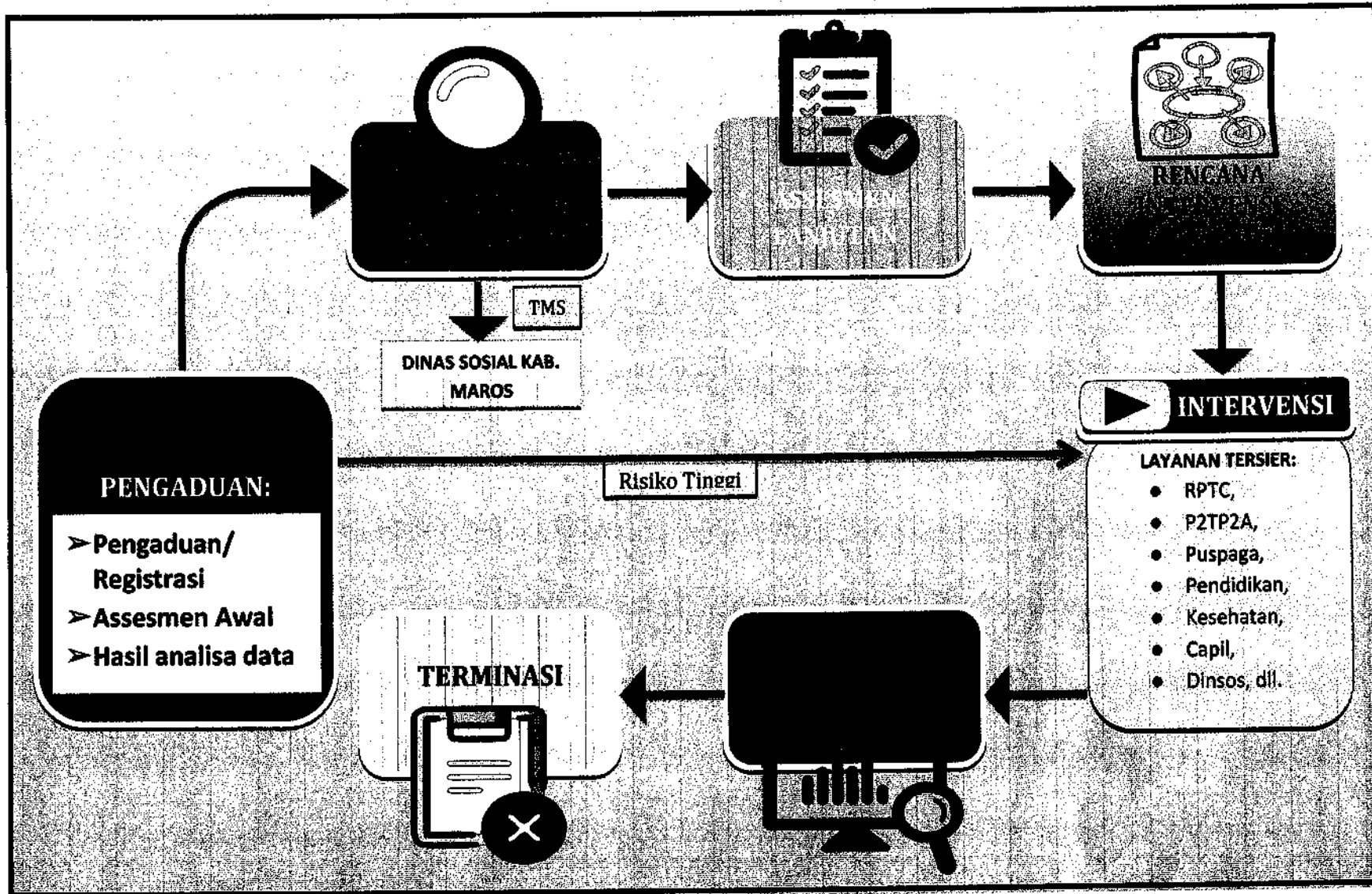
B. PROSES MANAJEMEN INTEGRASI

Terdapat beberapa tahapan pokok untuk sebuah proses manajemen kasus seperti nampak pada diagram 2 berikut yang terdiri dari:

1. Klien datang sendiri/sumber rujukan,
2. Registrasi pada unit resepsionis,
3. Proses identifikasi data,
4. Melakukan registrasi dan rujukan jika tersier,
5. Melakukan penjangkauan:
 - a. Asesmen kebutuhan dan risiko bagian dari home visit;
 - b. Membuat perencanaan kasus;
 - c. Melaksanakan perencanaan kasus;
 - d. Melakukan review kasus secara rutin.
6. Terminasi atau penutupan kasus termasuk monitoring pasca terminasi,
7. Mendokumentasikan laporan pada bagian identifikasi data.

U

**GAMBAR 4: DIAGRAM TAHAPAN MANAJEMEN KASUS
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI) KABUPATEN MAROS**



1. UNIT PENGADUAN

Unit ini menerima pengaduan baik langsung maupun tidak langsung. Kategori pengadu adalah orang-perorang ataupun rujukan/laporan dan instansi pemerintah termasuk sampai tingkat RT, lembaga non pemerintah, lembaga layanan anak, pekerja sosial, komunitas pemerhati anak ataupun ormas, dan lain-lain.

Perbedaan pengaduan langsung dan pengaduan tidak langsung:

- a. Pengaduan langsung adalah pengaduan yang dilakukan oleh klien dengan cara datang ke PKSAI secara langsung atau melalui media komunikasi telepon.
- b. Pengaduan tidak langsung adalah pengaduan yang diterima melalui keluarga, masyarakat atau orang atau lembaga tertentu atau media baik terkait langsung maupun tidak langsung dengan klien. Untuk pengaduan tidak langsung, maka dilakukan penelusuran informasi dari bank data, institusi pengadu, maupun kantor media pengadu. Apabila informasi klien diperoleh, maka klien dihubungi via telepon atau *home visit*. Bila klien penduduk Kab. Maros, terhadap klien yang dihubungi via telepon maka klien dapat diminta datang ke PKSAI Kab. Maros, namun bila tidak memungkinkan, maka terhadap klien dilakukan *home visit*. Semua kegiatan tersebut dibuatkan laporan dan berita acara untuk selanjutnya dimasukkan/*entry* ke bank data.

Terdapat 3 tingkat klasifikasi kasus anak yang masuk dalam unit pengaduan, diantaranya:

a. Risiko Tinggi

Terdapat kemungkinan anak mengalami kerugian atau cedera yang serius, penyalagunaan seksual dalam waktu dekat dan terus menerus, atau disabilitas permanen, perdagangan anak, atau kematian jika ditinggalkan dalam keadaannya sekarang tanpa intervensi protektif.

- Jika tingkat risiko adalah **TINGGI**, maka tindakan segeraharus dilaksanakan tidak lebih dari 1x24 jam untuk dihubungkan ke layanan yang dibutuhkan oleh anak (Layanan Tersier).
- Penilaian risiko dan peninjauan secara terus menerus, mingguan, dan/atau harian dilakukan sampai kasus yang dihadapi sudah stabil.

b. Risiko Sedang

Terdapat kemungkinan anak mengalami kerugian hingga tingkat tertentu jika anak tersebut tetap tinggal di rumahnya tanpa rencana intervensi protektif yang efektif. Intervensi dijamin. Namun, tidak ada bukti bahwa anak tersebut berisiko mengalami cedera serius atau kematian dalam waktu dekat. Perbedaan risiko sedang dengan risikotinggi adalah adanya kemungkinan anak berisiko mengalami kerugian jika tidak dilakukan tindakan mendesak.

- Rencana kasus harus disusun dan penilaian risiko secara terus menerus harus dilakukan. Peninjauan kasus dilakukan setiap bulan.

c. Risiko Rendah

Rumah aman bagi anak. Namun, terdapat kekhawatiran akan ada potensi risiko bagi anak jika tidak diberikan layanan untuk mencegah diperlukannya intervensi protektif. Dalam kebanyakan kasus dengan risiko rendah, pencegahan timbulnya risiko harus dilakukan. Bedanya dengan kasus berisiko sedang, tingkat intervensi intensif yang diperlukan lebih rendah untuk kasus berisiko rendah dan keluarga anak memiliki kapasitas yang lebih baik untuk berpartisipasi dalam membuat perubahan atas inisiatif sendiri. Mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat dan informal seringkali merupakan intervensi yang sesuai.

- Tanggal penindakan lanjut yang jelas dan realistis harus ditentukan dalam rencana kasus. Peninjauan kasus harus dilakukan setiap 3 bulan.

Pada unit ini menyediakan berbagai macam Formulir Layanan, diantaranya:

1. Penilaian Risiko dan Pendaftaran (Lihat Form 1)
2. Lembar Persetujuan (Lihat Form 2)
3. Penilaian Kebutuhan, Risiko dan Rencana Tindak Lanjut (Lihat Form 3)
4. Catatan Pertemuan Tindak Lanjut (Lihat Form 4)
5. Surat Rujukan (Lihat Form 5)
6. Pemantauan Pasca Intervensi (Lihat Form 6)
7. Penutupan Kasus (Lihat Form 7)
8. Formulir Terminasi (Lihat Form 8)

2

Pengaduan dilakukan dengan mengisi form pengaduan bagi pengadu sekaligus melakukan asesmen awal terhadap anak yang akan diberikan layanan. Asesmen awal merupakan bagian dari proses registrasi. Proses asesmen awal bisa jadi dilakukan dengan mengikutsertakan anak yang menjadi klien dengan tehnik wawancara yang ramah anak yang diawali dengan membangun relasi yang dekat dengan klien dan keluarganya. Asesmen harus dilakukan sebelum 24 jam pasca identifikasi dan registrasi atau sesegera mungkin jika ada kebutuhan anak yang mendesak/bersifat darurat, contohnya untuk kasus yang berkaitan dengan hidup mati atau keselamatan anak. Apabila tidak memungkinkan, penilaian awal harus diselesaikan dalam waktu tidak lebih dari 48 jam. Jika tidak, anak dapat terkena risiko.

TABEL 1.4: CONTOH-CONTOH KASUS

A.	Korban Kekerasan, Eksploitasi dan Penelantaran Anak	<p>Telaah apakah anak telah mengalami kekerasan dan berada dalam risiko kekerasan oleh orang tuanya atau lainnya.</p> <p><u>Jenis:</u> Fisik, Seksual, Emosional dan Penelantaran</p> <p><u>Kemungkinan terjadi sebagai:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Penerapan disiplin yang terlalu keras • Kurangnya pengawasan • Anak tidak dikehendaki • Pekerja anak • Trafiking anak • Anak yang bekerja dan hidup di jalan • PRT anak • Anak di prostitusi • Anak yang terlibat <i>cyber crimes</i>
B.	Anak yang Membutuhkan Layanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Telaah apakah kondisi fisik dan mental terganggu (termasuk keterbelakangan fisik dan intelektual) atau klien datang sudah memastikan hasil pemeriksaan kesehatan dengan sakit menahun namun belum mendapatkan layanan di fasilitas kesehatan. • Pertumbuhan anak tidak sesuai dengan usia (dapat dilihat dari kontak mata, cara bicara, berjalan, bermain atau belajar) • Kebutuhan layanan pencegahan seperti imunisasi termasuk VCT bagi yang berisiko HIV

C.	Anak yang memerlukan dukungan psikologis	Telaah : <ul style="list-style-type: none"> • Seluruh kondisi psikis • Trauma (pada kasus khusus) • Kesehatan mental anak • Kelekatan yang dimiliki • Ketenangan/kegelisahan dan Keseharian
D.	Anak yang memerlukan dukungan sosial	Bagi anak yang bermasalah dengan : <ul style="list-style-type: none"> • Kepemilikan akta kelahiran • Bersekolah • Akses untuk berekreasi, kelompok sosial, teman atau terpisah dengan keluarga
E.	Orang tua/Keluarga bermasalah	<ul style="list-style-type: none"> • Ketika keluarga bermasalah dapat mempengaruhi anak diantaranya : • Kehilangan tempat tinggal, keluarga bermasalah atau keluarga berantakan, KDRT berupa kekerasan fisik atau seksual atau tekanan dari salah satu orang tuanya. • Orang tua terjerat narkoba atau minuman keras, keluarga tidak harmonis atau orang tua berpisah, kemiskinan, depresi atau orang tua temperamental atau anak tanpa orang tua di rumah.
F.	Lingkungan	Petakan risiko dan faktor yang melindungi anak: <ul style="list-style-type: none"> • Tetangga/masyarakat sekitarnya (tingkat kriminalitas, pengangguran dll) • Diskriminasi budaya dan kepercayaan • Partisipasi masyarakat • Ormas atau kelompok potensi di masyarakat

2. UNIT IDENTIFIKASI DAN ANALISIS DATA

Unit ini bertugas menerima data pengaduan, mengkonfirmasi, menganalisis, dan melakukan studi kasus dengan menggunakan form asesmen dan form penjangkauan lainnya. Setelah form diperiksa kelengkapan berkas pendukungnya yang berupa data kependudukan dan berkas penunjang lainnya maka:

- a. Bila pelapor bukan penduduk Kabupaten Maros, akan dirujuk ke PKSAI atau lembaga lain yang berkaitan dengan perlindungan anak daerah asal.
- b. Bila pelapor adalah penduduk Kabupaten Maros, akan dilakukan asesmen lanjutan oleh tim PKSAI Kabupaten Maros.

U

Dalam operasionalnya unit identifikasi dan analisis data ini membutuhkan sub unit bank data (data center) sebagai pusat referensi data/informasi internal maupun eksternal.

Unit identifikasi data pengaduan langsung yang dilakukan meliputi:

- a. Menerima identitas pengaduan,
- b. Melakukan verifikasi data secara online,
- c. Melakukan analisa asesmen dan observasi,
- d. Memberikan rekomendasi untuk layanan sekunder dan tersier.

Unit ini terdiri dari tiga fungsi dimana setiap fungsi dapat dilaksanakan oleh seorang pegawai atau lebih tergantung ketersediaan SDM. Fungsi-fungsi tersebut adalah sebagai berikut :

a. Identifikasi, dan asesmen.

Petugas menerima serta memeriksa berkas klien dan melakukan asesmen. **Identifikasi klien** adalah mencatat informasi yang masuk dan menggali informasi yang diperlukan untuk kepentingan layanan anak. Kemudian dimasukkan dalam daftar **register** melalui input informasi yang diperoleh ke dalam data base laporan Unit Layanan Terpadu.

SDM pada fungsi ini dapat berkualifikasi umum berbasis ilmu sosial atau kesejahteraan sosial yang menguasai ilmu computer, psikologi dasar, kesehatan dasar dan pengetahuan umum.

b. Data Analisis

Petugas yang melakukan analisis data baik dari hasil asesmen dan penjangkauan, maupun laporan hasil rujukan. Fungsi Data analisis dapat terdiri dari 2 orang petugas berpengalaman yang berkualifikasi berbeda dan saling melengkapi. Salah seorang dari petugas data analisis dapat merangkap fungsi sebagai Seksi Identifikasi dan Analisis Data atau Koordinator PKSAL.

Petugas data analisis harus berkualifikasi senior atau berpengalaman pada bidang sosial atau kesejahteraan sosial yang berpengetahuan luas dalam bidang sosial, kesehatan, hukum, dll.

c. Bank Data, petugas bank data

Petugas yang menguasai ilmu komputer, internet-intranet, hardware-software, berkemampuan database programmer. Seksi bank data memasukkan/entry data dan menjadikan bank data sebagai database PKSAI berbasis teknologi komputer/digital. PKSAI dapat juga memperoleh database laporan tidak langsung atau hasil rujukan dari lembaga lain dari sumber sumber Bappeda, Dinas Dukcapil dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Verifikasi administrasi dilakukan pengecekan identitas anak berdasarkan Nomor Induk Kependudukan (NIK) apakah anak telah dilayani atau masuk dalam data kelompok berisiko yang belum terlayani. Hal ini penting untuk memastikan layanan tidak saling tumpang tindih, dan layanan yang diperlukan bisa jadi harus dimulai dari awal atau tinggal melengkapi atau meneruskan saja. Anak yang berada dalam situasi berisiko terdata dalam beberapa database layanan anak dan layanan pembangunan lainnya yang berasal dari berbagai Perangkat Daerah. Seorang anak dapat terdata di beberapa database penyedia layanan. Contoh database yang dimiliki PKSAI diantaranya data anak pekerja migran, data PKH, data PPKS dan sebagainya. Dengan adanya penyelarasan data disertai NIK maka verifikasi data anak dapat dilakukan untuk melihat situasi keluarga secara administratif.

Verifikasi lapangan kadang-kadang juga dibutuhkan untuk melengkapi data kualitatif atau mengecek kebenaran data. Misalnya anak mengaku mengidap HIV & AIDS dapat dibuktikan dengan VCT, kasus pengaduan penelantaran harus dilakukan penelusuran keluarganya dan hal lainnya yang kebenarannya juga dapat dibuktikan hanya melalui wewenang polisi misalnya. Keberadaan anak dalam beberapa database kelompok risiko juga dapat menunjukkan tingkat risiko anak. Disamping anak berisiko pekerja sosial juga harus mengenali anak yang mudah menjadi bahan ejekan secara sosial.

Data Laporan sosial penjangkauan dan laporan penelitian Balai Pemasarakatan (Litmas Bapas), bisa di akses untuk kebutuhan pembelaan anak yang berhadapan dengan hukum (laporan Bapas dan peksos diintegrasikan dalam pembelaan anak yang berhadapan dengan hukum). Sehingga putusan pengadilan bisa mempertimbangkan elemen sekunder yang menjadi kerentanan anak masuk dalam sistem peradilan

U

3. LAYANAN

Seksi layanan terdiri dari: asesmen lanjutan, penjangkauan, dan intervensi. Akan tetapi Asesmen awal juga memungkinkan bisa dilakukan di seksilayanan ini jika masuk dalam pengaduan tidak langsung, yang membutuhkan pekerja sosial untuk kunjungan/penjangkauan kerumah anak secara langsung.

Asesmen lanjutan dilakukan oleh pekerja sosial yang ditunjuk setelah identifikasi data. Asesmen ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan, mencari risiko yang dihadapi klien sehingga dapat dirumuskan perencanaan untuk memenuhi kebutuhan layanan sepanjang waktu yang diperlukan. Pekerjaan asesmen bukan sekedar mengumpulkan informasi tetapi juga membuat keputusan dengan mengkomunikasikan dengan anak dan keluarganya sehingga kedekatan dengan klien perlu dibangun.

Penjangkauan (*outreach*) adalah suatu strategi untuk validasi data sekunder dari individual atau kelompok (anak dan keluarganya) dalam masyarakat yang tidak mampu mengakses pelayanan sosial.

Proses asesmen dan penjangkauan dilakukan oleh pihak PKSAL dengan membawa surat tugas yang telah di setujui oleh koordinator PKSAL. Petugas melakukan kunjungan rumah dengan mengidentifikasi data yang ada. Keduanya merupakan proses mengumpulkan dan menganalisa informasi yang masuk dan digali oleh petugas Seksi Layanan terkait situasi anak. Bukan hanya hal yang terkait risiko yang dihadapi anak namun juga terkait kekuatan, sumber daya dan hal-hal yang dapat melindungi anak seperti keluarga dan lingkungannya

Setelah asesmen dilaksanakan maka perencanaan kasus harus segera dilakukan. Kasus pada risiko tinggi tidak boleh lebih dari 2 hari sedang pada risiko ringan tidak boleh lebih dari 2 minggu. Perencanaan berdasarkan identifikasi kebutuhan dalam asesmen, siapa yang menjadi pelaksana layanan, kapan setiap layanan dilakukan hingga kegiatan monitoring atau review kasus dilakukan sesuai tingkat risiko.

Perencanaan kasus dibuat pada rencana jangka pendek, menengah dan panjang. Perencanaan ini juga dapat diberikan pada anak dan keluarga (dalam bentuk copy) dan akan dilihat setiap periode yang disepakati. Adapun hal yang direncanakan diantaranya :

✓

- a. Prioritas tindakan;
- b. Masalah yang diatasi;
- c. Jenis tindakan atau layanan;
- d. Tanggal pelaksanaan;
- e. Petugas yang bertanggung jawab;
- f. Layanan Pelaksana;
- g. Tanggal diperkirakan layanan tuntas;
- h. Hasil yang diharapkan dan tindak lanjut.

Sementara kasus ditangani penting bagi kita untuk memikirkan pemberdayaan keluarga dalam mendukung anak. Karena layanan berpusat pada keluarga dan perlu persiapan keberlanjutan dukungan bagi anak. Keluarga dapat dirujuk pada layanan pemberdayaan keluarga misalkan kelompok pemberdayaan ekonomi, kelompok parenting atau layanan konseling berbayar bila mereka mampu secara ekonomi.

Rapat perencanaan kasus merupakan bagian dari Pertemuan Manajemen Kasus. Saat asesmen anak dan keluarga juga dapat dilibatkan termasuk para stakeholder yang mendukung rencana tindakan layanan. Hal ini bertujuan untuk menguatkan kemampuan dan kemauan dalam menyelesaikan masalah yang berbasis keluarga dan masyarakat. Tim harus siap dengan kemungkinan jika rencana tidak dapat berjalan dengan baik, sehingga perlu ada pembahasan ulang untuk strategi baru. Dalam perencanaan kasus perlu melakukan penunjukan manajer kasus, pekerja sosial, TKSK, PSM atau manajer kasus di layanan rujukan. Disamping itu untuk TKSK dan PSM atau tokoh yang dilibatkan perlu memantapkan kesediaan dan tanggung jawab mereka.

Setiap penjangkauan outputnya adalah Laporan Sosial anak dan keluarga (perspektif perempuan dan anak), laporan hasil *home visit*, laporan asesmen, yang dibawa kembali ke pusat data untuk melakukan analisa sampai kembali mengeluarkan rekomendasi dan rujukan.

4. SEKSI LAYANAN RUJUKAN

Rujukan layanan dilakukan berdasarkan kebutuhan, pada BAB I telah dijelaskan beberapa layanan rujukan bagi korban yang merupakan jejaring PKSAI Kabupaten Maros. Berhubung dengan keterpaduan layanan maka untuk kasus lainnya dapat dirujuk pada

beberapa Perangkat Daerah terkait, misalkan anak bermasalah di sekolah, anak dengan masalah kesehatan kronis dan sebagainya agar anak mendapatkan hak layanan yang semestinya. Meskipun terkait persoalan dengan sekolah sesuai komitmen awal maka komunikasi awal dilakukan melalui Dinas Pendidikan, demikian pula untuk kesehatan atau layanan lainnya. Namun dalam kelanjutannya pekerja sosial dan manajer kasus harus terus berkomunikasi dengan lembaga terkait untuk membicarakan perkembangan kasus. Berpegang pada prosedur dan melengkapi administrasi rujukan menjadi penting untuk diperhatikan.

Tindak lanjut suatu kasus yang dikatakan telah terminasi harus disiapkan dengan memperhatikan beberapa hal pasca layanan yang dilakukan sesuai perencanaan misalkan :

- a. apakah anak kembali mendapatkan hak pendidikan
- b. apakah masyarakat dan teman-temannya dapat bergaul secara wajar dengan korban
- c. apakah masih ada trauma yang dialami klien dan seterusnya yang penting menggambarkan keadaan normal atau mendorong pada kehidupan normal dengan memperhatikan pemenuhan hak pasca kejadian yang menyimpannya.

Rencana tindak lanjut mendorong pekerja kasus untuk mengidentifikasi hal-hal perubahan dapat dilakukan untuk membangun situasi keluarga dan lingkungan yang mendukung anak, salah satu bagian tindak lanjut yang penting adalah melihat risiko yang mungkin muncul. Hal-hal yang ditindaklanjuti juga dapat berasal dari bentuk layanan yang telah dilakukan. Rencana tindak lanjut ini dapat menjadi bagian dokumen saat kasus terminasi atau ditutup. Salinannya dapat diserahkan ke TKSK atau tokoh yang menjadi jejaring Unit Layanan selama intervensi layanan berlangsung agar dilakukan pemantauan. bentuk pemantauannya dapat bervariasi seperti:

- a. Bertemu langsung dengan anak atau keluarganya;
- b. Kunjungan Rumah;
- c. Menanyakan keadaan anak kepada guru, tokoh masyarakat atau temannya;
- d. Menelepon atau komunikasi lainnya;
- e. Atau mengkonfirmasi melalui layanan yang masih dijalani klien.

✓

5. MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan evaluasi (monev) adalah melakukan kajian terhadap pelaksanaan dari perencanaan dan intervensi kasus. Monev memastikan apakah layanan sesuai dengan kebutuhan klien dan pelaksanaannya dilakukan sesuai kebutuhan dan kondisi. Monev dilakukan berkala sesuai kebutuhan. Strategi dan Intervensi yang direncanakan dapat diubah hingga kasus dikatakan terminasi.

Pastikan bahwa semua perencanaan dapat dilaksanakan dengan baik dan dijamin ada keberlanjutan layanan yang relevan sesuai kebutuhan anak. Monev terhadap perkembangan klien setelah mendapatkan layanan dapat dikatakan sebagai bentuk asesmen ulang. Hasil monev digunakan sebagai bahan untuk memperbaiki rencana intervensi jika diperlukan.

Monev dilakukan untuk setiap jenis intervensi yang diberikan pada klien. Misalkan anak korban kekerasan seksual dengan perencanaan intervensi medis, *medico legal*, hukum, rehabilitasi dan reintegrasi sosial maka untuk setiap jenis intervensi harus dilakukan monev.

Tindak lanjut suatu kasus yang dikatakan telah terminasi harus disiapkan dengan memperhatikan beberapa hal pasca layanan yang dilakukan sesuai perencanaan misalkan:

- a. Apakah anak kembali mendapatkan hak pendidikan
- b. Apakah masyarakat dan teman-temannya dapat bergaul secara wajar dengan korban
- c. Apakah masih ada trauma yang dialami klien
- d. Dan seterusnya yang penting menggambarkan keadaan normal atau mendorong pada kehidupan normal dengan memperhatikan pemenuhan hak pasca kejadian yang menyimpannya.

U

BAB V

PENGAWASAN, PENGADUAN DAN EVALUASI

A. PENGAWASAN DAN EVALUASI INTERNAL

Untuk menjamin kelengkapan satu bentuk kelembagaan PKSAI maka perlu dikembangkan sistem monitoring dan evaluasi. Ada 2 (dua) sistem yang perlu dibangun yaitu pertama berkaitan dengan kelembagaan dan kedua berkaitan dengan layanan.

B. PENGAWASAN DAN EVALUASI KELEMBAGAAN

Pengawasan kelembagaan ditujukan kepada para penanggungjawab dan pelaksana layanan dalam bentuk supervisi kegiatan untuk selanjutnya diberikan beberapa masukan dalam rangka memperbaiki kinerja masing-masing.

Evaluasi dilakukan dalam bentuk rapat evaluasi secara berkala (6 bulan sekali) untuk membahas beberapa hal diantaranya:

1. Hal-hal yang berkaitan dengan hasil supervisi terhadap pelaksana;
2. Progres program dan layanan PKSAI;
3. Penyelarasan berbagai tata kelola untuk mendapatkan perbaikan misalkan revisi SOP, sistem administrasi dan hal lainnya;
4. Membahas hasil kotak aduan dan survei pengaduan masyarakat.
5. Evaluasi juga dilakukan terhadap 6 komponen PKSAI (Lihat: Lampiran).

C. SUPERVISI TERHADAP PELAKSANA LAYANAN

Pelaksana Layanan yang terdiri dari pekerja sosial, petugas input data dan TSKS serta pelaksana 'on call' juga harus disupervisi. Tujuannya adalah untuk menjamin layanan dapat dilakukan sesuai kepentingan terbaik anak. Disamping pemenuhan layanan terhadap anak juga banyak memperhatikan kode etik layanan. Supervisi dilakukan oleh petugas lembaga yang memiliki keahlian dalam manajemen kasus/layanan lembaga.

Adapun hasil yang diharapkan diantaranya:

1. Mereview pelaksanaan dan kemajuan pekerjaan pekerja kasus.
2. Supervisi ada untuk membimbing dan mengarahkan, tetapi tidak mengambil alih kerja profesi dan akuntabilitasnya.

U

3. Mengenali kebutuhan pengembangan diri dan belajar, dan mencari jalan untuk memenuhinya.
4. Memediasi pengembangan hubungan kerja yang baik dengan individu, organisasi, dan masyarakat.

D. PERTEMUAN MONITORING DAN EVALUASI

Pertemuan monitoring dilakukan berkala, dalam tahun pertama dilakukan setiap bulan. Sedangkan untuk evaluasi, dilakukan setiap 3 (tiga) bulan. Agenda pembahasan sangat luas berkaitan dengan seluruh komponen dalam unit layanan yang belum memiliki forum evaluasi khusus.

E. MONITORING DAN EVALUASI LAYANAN

Monitoring dan evaluasi layanan yang ditujukan pada anak dan keluarga selaku klien telah banyak dibahas pada bab 3 terkait dengan review dan tindak lanjut penanganan kasus.

F. MANAJEMEN PENGADUAN

Merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh PKSAL kepada masyarakat apabila ada keluhan ataupun ketidaktahuan dalam pelayanan kesehatan di PKSAL. Ada 2 (dua) jenis informasi masyarakat baik sebagai klien maupun mitra layanan yang dibutuhkan untuk perbaikan layanan. Pertama pengaduan langsung melalui kotak saran, telepon atau disampaikan langsung kepada pemberi layanan. Kedua pengaduan tidak langsung yang diperoleh melalui survey pengaduan, yang dilakukan secara berkala yakni setahun sekali.

G. MEKANISME PENANGANAN PENGADUAN LANGSUNG

Apabila terdapat ketidaksesuaian pelayanan dengan standart yang ada, klien dapat mengajukan pengaduan kepada PKSAL secara langsung, surat, telepon, dan kotak pengaduan.

U

BAB VI

PENUTUP


Standar operasional Prosedur (SOP) ini dipergunakan untuk membantu para pelaku layanan dan jejaringnya agar dapat memberikan pelayanan yang sesuai standar. Proses ini sangat penting, mengingat dalam layanan perlindungan anak biasanya standar layanan yang dijalankan tidak sebaik layanan pendidikan dan kesehatan bagi anak. Hal ini dikarenakan layanan dasar perlindungan anak tidak selalu semuanya tersedia di Kabupaten Maros.

Langkah-langkah untuk mengkoordinasikan layanan terpadu merupakan kegiatan yang harus didukung inovasi dan kemauan yang kuat dari Pemerintah Kabupaten dalam mewujudkan layanan perlindungan anak. Suatu pekerjaan besar pasca diresmikan dan disusunnya pedoman operasional ini adalah mendorong agar layanan perlindungan benar-benar berbasis sistem.

Semoga SOP ini bermanfaat menjadi bahan belajar untuk bersama mengawal perlindungan anak di Kabupaten Maros serta memberikan pelayanan terbaik bagi anak untuk masa depan yang lebih baik. SOP ini akan selalu disempurnakan sejalan dengan pengalaman implementasi Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kabupaten Maros.

U

LAMPIRAN

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN MAROS</p>	Nomor SOP	No: / / /2019
	Nomor revisi	1
	Tgl. Revisi	2019
	Tgl. Efektif	2019
	Disahkan oleh	Dinas Sosial Kabupaten Maros (.....)
Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI)	Judul SOP	Layanan Penerimaan Pengaduan
Unit Layanan Penerima Pengaduan	Tujuan	Sebagai pedoman dalam proses penerimaan pengaduan di Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif
<ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan 2. UU No. 4 tahun 1979 tentang kesejahteraan anak 3. UU No. 20 tahun 2003 tentang sisdiknas 4. UU No. 23 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan 5. UU No. 23 tahun 2006 tentang administrasi kependudukan 6. UU No. 21 tahun 2007 tentang pemberantasan tindak pidana perdagangan orang 7. UU No. 44 tahun 2008 tentang pornografi 8. UU No. 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial 9. UU No. 11 tahun 2012 tentang sistem pidana peradilan anak 10. UU No. tahun 2002 juncto uu no 35 tahun 2014 tentang perlindungan anak 11. Permensos no 184 tahun 2011 tentang 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Form pendataan pengadu/korban/klien 2. Form pendaftaran pengadu 3. Form asesmen 4. Form rujukan 	

2

<p>lembaga kesejahteraan sosial</p> <p>12. Permenpan No. 35 tahun 2012 tentang pedoman penyusunan standar prosedur operasional</p>	
<p>1. Memahami tentang kesejahteraan sosial anak</p> <p>2. Memahami peraturan perundang-undangan yang berlaku</p> <p>3. Memahami sop layanan</p> <p>4. Mampu mengoperasikan komputer</p>	<p>1. Fotocopy KTP dan KK orang tua/wali</p> <p>2. Akte kelahiran/surat kenal lahir</p> <p>3. Surat-surat (SKTM, KIS, JAMKESDA, KIP, KSKS)</p> <p>4. Surat pengantar rujukan dari lembaga yang merujuk</p>
<p>1. Pekerja sosial</p> <p>2. Tenaga kesejahteraan Sosial Kecamatan</p> <p>3. Aparat Kelurahan</p> <p>4. Sekolah</p> <p>5. Puskesmas</p> <p>6. Rumah sakit</p> <p>7. Kepolisian</p> <p>8. BPJS</p> <p>9. P2TP2A</p> <p>10. PPA-PKH</p> <p>11. Dinas Sosial</p>	<p>1. Pendampingan memperhatikan nilai dan Prinsip dalam bekerja dengan Anak dan Keluarga.</p> <p>2. Pendampingan memperhatikan etika untuk pendampingan ABH</p> <p>3. Semua pengaduan terkait masalah anak diterima tanpa diskriminasi</p> <p>4. Layanan bersifat responsif, sigap, dan santun</p> <p>5. Permintaan informasi yang bersifat pribadi harus dengan persetujuan klien (inform concern).</p> <p>6. Petugas wajib menjaga kerahasiaan klien</p>

U

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
LAYANAN PENERIMAAN PENGADUAN**

Pengaduan yang mendapatkan Layanan





1. Anak korban kekerasan yang meliputi : kekerasan fisik , kekerasan psikis dan kekerasan seksual
2. Anak korban eksploitasi ekonomi dan eksploitasi seksual;
3. Anak korban penelantaran;
4. Anak korban perlakuan salah;
5. Anak korban trafiking;
6. Anak berhadapan dengan hukum;
7. Anak yang mengalami masalah dengan layanan pendidikan;
8. Anak yang mengalami masalah dengan layanan kesehatan;
9. Anak yang mengalami masalah dengan layanan administrasi kependudukan;
10. Anak yang mengalami masalah dengan layanan kesejahteraan sosial;
11. Anak yang mengalami masalah dengan layanan pemenuhan hak anak lainnya;
12. Anak yang bermaksud konsultasi tentang haknya;

Identifikasi Kegiatan

1. Penerimaan laporan dari anak atau orang tua atau pihak masyarakat atau rujukan pelaporan anak, dengan datang langsung, melalui telepon, sms, surat dan email;
2. Melakukan pengisian form pelaporan, form assesmen awal dan melengkapi fotocopy identitas diri (KK/KTP);
3. Verifikasi keadaan klien:
 - 1) Status kependudukan, lokasi kejadian (ABH) dan kebutuhan
 - 2) Tingkat kegawatdaruratan klien berdasar Asesmen
 - a. Jika kondisi klien biasa dan bisa menunggu (kerentanan rendah) maka diberikan layanan sesuai kebutuhan atau layanan konseling.
 - b. Jika kondisi klien sedang dan perlu untuk ditangani oleh ahli maka diberikan layanan rujukan ahli/ sesuai kebutuhan.
 - c. Jika kondisi klien darurat dan membutuhkan layanan segera maka diberikan layanan rujukan darurat sesuai kebutuhan.
 - d. Menentukan kebutuhan shelter bagi klien pada point b maupun c, jika diperlukan shelter maka dilakukan rujukan shelter dan jika tidak diperlukan shelter maka klien kembali ke rumah.
 - e. Penyerahan Kasus kepada manajer kasus.
 - f. Jika bukan warga Kab. Maros atau kasus diluar wilayah Kabupaten Maros dirujuk ke PKSAl / P2TP2A Kabupaten / Kota sesuai status kependudukannya, oleh sekretaris.
4. Penugasan Peksos untuk Respon Kasus (tanda tangan kontrak layanan);
5. Pengarsipan

U

**TABEL 2.1: FLOW CHART SOP PETUGAS PENGADUAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No	Kategori	Balok		Masa Kerja			Keterangan
		1	2	3	4	5	
1.	Menerima pengaduan langsung/tidak langsung			Form Asesmen Hp	10 mnt	Adanya aduan	Hotline Layanan 112
2.	Mengisi form dan assessment awal			Pulpen Formulir Pengaduan	30 mnt	Form terisi	
3.	Menyerahkan laporan			Data assessment awal kasus	10 mnt	Adanya Laporan arsip	
4.	Mendokumentasikan dokumen			-Buku registrasi -Tab	10 mnt	Terdokumentasi	

2

**TABEL 2.2: FLOW CHART SOP IDENTIFIKASI DATA
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No	Deskripsi	Input	Proses	Output	Waktu	Kelebihan	Kekurangan
1.	Menerima data dari petugas pengaduan				Laporan kasus 10 mnt	Ada informasi kasus, identitas dan kronologis singkat	
2.	Verifikasi data pelapor/klien secara online				Laptop System pendataan 1 jam	Ada informasi online	Warga masyarakat atau tidak
3.	Analisa data		MS TMS		Data kasus 1 jam	Adanya hasil data yang memenuhi syarat dan tidak	TMS : tidak memenuhi syarat MS : memenuhi syarat
4.	Menyerahkan form pengaduan yang siap ditindaklanjuti				Hasil analisa kasus 10 mnt	Adanya form pengaduan yang lengkap	
5.	Pendokumentasian dokumen				Buku registrasi 10 mnt	Terdokumentasi	

2

**TABEL 2.3: FLOW CHART SOP PENGADUAN LANGSUNG
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**











No	Kegiatan	SOP					MMS			Catatan
		Revisi	Unit	Kategori	Detail	Unit	Kategori	Detail	Detail	
1.	Menerima pelapor/klien						Pulpen Form ONA Collect	5 mnt	Ada laporan kasus	Pelapor bisa individu, masyarakat, rujukan lembaga
2.	Mengisi Lembar Pengaduan/assessment awal						- Pulpen - Lembar pengaduan - Form assessment	1 jam mnt	Data diri pelapor/klien	
3.	Verifikasi data pelapor/klien secara online						Laptop System data	30 mnt	Informasi online	Mengecek pelapor warga makassar atau bukan
4.	Tanda tangan kontrak layanan						Form kontrak layanan	5 mnt	Adanya kontrak layana	Respon cepat tergantung dari kebutuhan kasus Respon biasa mengikut ke assessmen lanjutan
5.	Pengarsipan dokumen						Buku registrasi	5 mnt	Terdokumentasi	Setelah selesai, kemudian akan masuk ke SOP Managemen Kasus

**TABEL 2.4: FLOW CHART SOP PENGADUAN TIDAK LANGSUNG
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No.	Deskripsi	Alat/Bahan	Waktu	Output	Indikator	Uraian	Waktu	Output	Uraian
1.	Menerima informasi/aduan tidak langsung					HP Surel	10 mnt	Ada informasi kasus, identitas dan kronologis singkat	Menerima informasi dari berbagai media
2.	Verifikasi informasi yang diperoleh					Hp Pulpen Kertas	30 mnt	Ada informasi yang akurat	Jika dibutuhkan informasi dapat diperoleh melalui pemerintah setempat. Pihak yang berhubungan (TKSK, PKH dll)
3.	Menugaskan Pekerja Sosial untuk melakukan penjangkauan					Surat Tugas, Tab Form	30 mnt	Ada surat tugas	• Peksos melakukan penjangkauan setelah Peksos mendapatkan surat tugas.
4.	Meminta persetujuan dengan menandatangani kontrak layanan dan melakukan Assesmen					Kontrak Layanan pulpen	2 jam	Adanya kontrak persetujuan bersedia didampingi dan adanya hasil assesmen	• Sebelum memberikan kontrak layanan, Peksos menyampaikan maksud dan tujuan kedatangannya • Peksos merujuk jika dibutuhkan oleh anak
5.	Input Data Anak untuk registrasi					Form hasil assesmen	20 mnt	Adanya data yang teregistrasi/terinput	• Resiko tinggi harus segera ditindak lanjuti sesuai kebutuhan
6.	Analisa assesmen dan rencana intervensi					Informasi kasus	15 mnt	Tindak lanjut aduan	• Resiko rendah, akan langsung masuk SOP manajemen kasus
7.	Mengkoordinasikan analisa assesmen dan rencana intervensi					Data kasus	10 mnt	Hasil analisa dan rencana intervensi	
8.	Pendokumentasian					Buku registrasi	15 mnt	Terdokumentasi	Setelah selesai, kemudian akan masuk ke SOP Manajemen Kasus

2

**TABEL 2.5: FLOW CHART SOP ASESMEN LANJUTAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

		Kategori				Materi			
1.	Menyediakan form assesmen lanjutan					Pulpen Form assesmen awal	5 mnt	Tersedianya hasil assesmen lanjutan	
2.	Menghubungi orang tua/wali klien/RT/RW/Kelurahan					HP	20 mnt	Informasi jadwal home visit	Jika dibutuhkan
3.	Home visit/kunjungan rumah untuk melakukan assesment lanjutan					Kamera Form assessment lanjutan	tentatif	Terisinya form assesmen lanjutan	Bisa dilakukan lebih dari satu kali
4.	Menyusun rencana intervensi					Kalender Tab Hasil assesmen	20 mnt	Timeline dan jenis intervensi	
5.	Mengkoordinasikan kasus dan rencana intervensinya					Rencana intervensi	1 jam	Keputusan kelanjutan intervensi kasus	Masuk ke manajemen kasus dan tindak lanjut
6.	Pengarsipan Dokumen					Laptop Kertas Printer Tab	20 mnt	Terdokumentasi	

2

**TABEL 2.6: FLOW CHART SOP PERTEMUAN MANAJEMEN KASUS
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

		PEKSOS					MADUKA			
No	Uraian	PKS	PKS	PKS	PKS	PKS	PKS	PKS	PKS	
1.	Menyiapkan rekap kasus	●					Pulpen Kertas Berkas rekap kasus	5 mnt	Ada laporan kasus	
2.	Mengkoordinasikan persiapan pertemuan kepada petugas internal			□			Pulpen Formulir	10 mnt	Data diri pelapor/klien	
3.	Pertemuan pembahasan kasus yang masuk	□	□	□	□	□	Laptop Data kasus Form assesmen	1 jam	Terbahasnya kasus-kasus yang masuk	- Khusus internal PKSAI - Koordinasi, monitoring program kerja PKSAI secara keseluruhan
4.	Penunjukan manajer setiap kasus			◆			Daftar nama peksos Laptop Printer	20 mnt	Surat tugas	
5.	Pengarsipan dokumen		■	●			Buku register	5 mnt	Terdokumentasi	

**TABEL 2.7: FLOW CHART SOP CASE CONFERENCE (Melibatkan pihak eksternal)
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No	Kegiatan	Waktu					Materi			Keterangan
		Keberhasilan	Penyakit	Kelelahan	Manajemen Risiko	Unit Risiko	Kategori/kegiatan	Waktu	Output	
1.	Mengkoordinasikan persiapan pertemuan kepada peksos						Pulpen Kertas Resume respon kasus	15 mnt	Jadwal CC dan identifikasi focal point	Mengundang focal point sesuai kebutuhan kasus
2.	Mengundang focal point						Undangan	10 mnt	Terkirim undangan	
3.	Pemaparan kasus						Data kasus Form assesmen Rencana intervensi	1 jam	Terbahasnya kasus-kasus yang masuk	
4.	Pembahasan kasus dan rencana intervensi						Data kasus	3 jam	Focal point memahami dan mengambil alih tanggung jawab intervensi kasus	
5.	Penanganan lanjutan oleh focal point dan monitoring oleh Peksos						Rekapan Data anak dan kebutuhan layanan anak	20 mnt	Surat rujukan Form monitoring Form rujukan	
6.	Pengarsipan dokumen						Buku registrasi Komputer	5 mnt	Terdokumentasi	Penanganan kasus diambil alih oleh focal point






U

TABEL 2.8: FLOW CHART SOP PENJANGKAUAN DATA PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF

No	Kegiatan	Tahapan				Nirar Pake			
		1	2	3	4	5	6	7	
1.	Mengidentifikasi data sekunder (data kemiskinan, data kesehatan, data perlindungan anak, data kependudukan)					(data kemiskinan, data kesehatan, data perlindungan anak, data kependudukan)	5 mnt	Ada data sekunder yang siap dianalisa	
2.	Melakukan analisa data					Pulpen Laptop Printer Kertas	10 mnt	Form penjangkauan	Untuk menentukan resiko tinggi, sedang, rendah
3.	Pembahasan hasil analisa					Informasi kasus	20 mnt	Kasus terinformasi	
4.	Melakukan penjangkauan					Daftar nama yang akan melakukan penjangkauan	15 mnt	Surat tugas	
5.	Analisa hasil penjangkauan					Informasi awal kasus	1 hari	BA penjangkauan	
6.	Mengkoordinasikan hasil analisa dengan koordinator					Form penjangkauan	1 jam	Kasus teridentifikasi	Setelah ini mengikuti SOP intervensi
7.	Pengarsipan dokumen lanjut					Laptop	1 jam	Timeline intervensi Terdokumentasi	

3




**TABEL 2.9: FLOW CHART SOP RUJUKAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No	Keterangan	Pelayanan					Monev/evaluasi			
		1	2	3	4	5	Kelengkapan	Waktu	Kejelasan	Kebermanfaatan
1.	Melaporkan rencana rujukan						Dokumen rencana intervensi	10 mnt	Adanya laporan rencana intervensi	Kelanjutan Manajemen kasus
2.	Membuat surat tugas						Pulpen Laptop Printer Kertas	15 mnt	Surat tugas Peksos	
3.	Menghubungi focal point /mendatangi lembaga rujukan terkait						Laptop Printer Kertas	10 hari	Lembar rujukan	
4.	Penyerahan klien/dokumen klien pada layanan rujukan Penandatanganan berita acara penyerahan klien/dokumen						Dokumen rujukan Pulpen Form Berita Acara	1 jam	Dokumen/klien diserahkan pada layanan rujukan Berita acara penyerahan terbuat/terisi	
5.	Pendokumentasian						Buku registrasi	1 jam	Terdokumentasi	

2

**TABEL 2.10: FLOW CHART SOP REINTEGRASI SOSIAL
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No	Kegiatan	Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif				Masyarakat			Keterangan
		1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	
1.	Menyiapkan dokumen anak yang akan direintegrasi					Dokumen hasil assesmen anak	1 hari	Adanya dokumen yang tersedia	Anak yang direintegrasi: Anak yang telah keluar dari LPKS/LAPAS dan anak yang dari rujukan rumah aman/shalter
2.	Menyiapkan keluarga atau keluarga pengganti					Surat tugas dan instrument wawancara	1 hari	Kesiapan keluarga Dalam menerima klien	Melakukan home visit dan wawancara kepada keluarga anak/
3.	Melaksanakan reunifikasi kepada keluarga atau keluarga pengganti					Surat tugas	1 hari	Anak sudah menyatu pada keluarga atau pengganti	Penyatuan kembali anak di keluarga dan masyarakat
4.	Resosialisasi kepada masyarakat /lingkungan terhadap anak yang memerlukan layanan kesos					Surat tugas	1 hari	Masyarakat memiliki kesiapan Untuk menerima kembali	Sosialisasi kepada Masyarakat bahwa anak yang memerlukan Layanan kesos telah
5.	Monitoring integrasi sosial terhadap anak yang Diintegrasikan					Surat tugas dan instrument wawancara	1 hari	Hasil monitoring Gambaran perkembangan reunifikasi pada keluarga	Melakukan home visit, observasi dan wawancara kepada anak, keluarga dan masyarakat sekitar

6.	Melakukan evaluasi terhadap kegiatan reintegrasi sosial yang telah dilakukan					Instrumen dan Data perkembangan klien setelah kembali ke masyarakatnya	1 hari	Hasil evaluasi kegiatan integrasi sosial	Melakukan wawancara, observasi dan pencatatan kepada anak, keluarga dan masyarakat
7.	Pelaporan dan terminasi					Format laporan dan Form terminasi	1 hari	Tersedianya dokumen sebagai arsip PKSAI	
8.	Pendokumentasian dokumen					Dokumen-dokumen Selama pelaksanaan Kegiatan reintegrasi	1 hari	Laporan hasil kegiatan reintegrasi	Semua dokumen diarsipkan










2

**TABEL 2.11: FLOW CHART SOP PELAYANAN DATA DAN INFORMASI YANG KELUAR
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No	Tahapan Kegiatan	Pelayanan			Masa Baku		
		Dimulai	Selesai	PKSAI	Salah satu	Waktu	Output
1.	Petugas data menerima permohonan data dari pemohon				Surat permintaan Data, ATK	1 hari	Terlayannya pemohon
2.	Petugas data melakukan pencatatan permintaan dari pemohon dan melakukan seleksi terhadap data yang diminta apakah termasuk kategori boleh dikeluarkan atau tidak				Surat permintaan Data, ATK	15 mnt	Tercatanya pemohon
3.	Petugas data melaporkan pada koordinator				Surat permintaan Data, ATK	15 mnt	Adanya permohonan data yang terkoordinasikan
4.	Koordinator melakukan konfirmasi kepada pemohon terkait dengan kesesuaian data yang diminta dengan kesesuaian lingkup tugas PKSAI				Surat permintaan Data, ATK	15 mnt	Ketersediaan data
5.	Petugas data mengecek data yang diminta pemohon, jika tersedia langsung dilanjutkan dengan prosedur selanjutnya, jika tidak tersedia dapat langsung memberitahukan ke pemohon				Surat permintaan Data, ATK, Komputer	30 mnt	Lembar persetujuan
6.	Petugas data memberikan data yang diminta ke pemohon				Surat permintaan Data, Data yang sudah siap	1 hari	Data siap diberikan
7.	Petugas data mendokumentasikan semua proses pelayanan data				Terdokumentasikan	30 mnt	Dokumen

U

**TABEL 2.12: FLOW CHART SOP EVALUASI DAN TERMINASI
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No	Uraian Kegiatan	Kategori	Jenis Kegiatan	Waktu	Alat/Bahan	Durasi	Kebutuhan	Identifikasi	
1.	Mengkoordinasikan pertemuan focal point					Laporan kasus	10 mnt	Kesepakatan waktu pertemuan	Identifikasi focal point terkait
2.	Mengundang focal point					Undangan	1 hari	Undangan tersebar	
3.	Pembahasan evaluasi intervensi					Laporan intervensi	1 jam	Terinformasi semua daftar intervensi	
4.	Menyiapkan form pemutusan kontrak layanan					Laptop Printer	10 mnt	Form pemutusan kontrak layanan	
5.	Menghubungi/mendatangi/mengundang orang tua/wali anak					HP	1 hr	Ada jadwal kunjungan	
6.	Pemutusan kontrak layanan					Form kontrak layanan	30 mnt	Pendampingan selesai	
7.	Pendokumentasian dokumen					Buku registrasi	10 mnt	Terdokumentasi	

INSTRUMEN PENGADUAN DAN ASESMEN AWAL
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KABUPATEN MAROS

Nama Pekerja Sosial : _____

Tempat Assesmen, Tgl/BlnThn : _____

Formulir ini diisi oleh bagian pengaduan. Pengisian dokumen ini merupakan bagian dari proses manajemen kasus karena ini berhubungan dengan identifikasi, pendaftaran dan pemeriksaan kekuatan atas kesejahteraan anak.

Jenis Laporan (√):

Laporan langsung

Laporan tidak langsung

A. Data Pelapor	
Nama Pelapor :	Nama Lembaga :
Jabatan :	Nomor Telpon Lembaga :
Alamat Lembaga :	
B. IDENTITAS Anak	
Nama Lengkap :	NIK:
Jenis Kelamin: <input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Tempat Lahir: Tanggal Lahir: (Tgl/Bln/Tahun)
Alamat Tinggal saat ini : <i>Kec. Kel/Ds. RT/RW</i>	Alamat Sebelumnya, jika bukan penduduk Kab. Maros
Data Kontak/ HP Anak (jika ada):	Nama dan Data Kontak Pengasuh:
C. KELUARGA/PENGASUH	
AYAH: Nama: _____ NIK: Umur: Pekerjaan: Hub dengan Anak: Kandung/Tiri/angkat	IBU: Nama: _____ NIK: Umur: Pekerjaan: Hub dengan Anak : Kandung/Tiri/angkat

Anak diasuh oleh:



Kedua orang tua kandung



Ayah saja



Ibu saja



Bukan orangtua kandung

Jika anak diasuh bukan oleh orangtua kandung:

Nama Kepala Keluarga: _____

Hubungan dengan anak: _____

Berapa jumlah anak yang tinggal dalam keluarga: _____

Jenis kelamin dan usia mereka:

Usia	Laki-laki	Perempuan
0 - 12 bulan		
1 - 2 tahun		
3 - 5 tahun		
6 - 9 tahun		
9 - 12 tahun		
13 - 18 tahun		

Berapa jumlah orang dewasa lain, yang bukan keluarga inti tinggal dalam keluarga: _____

Siapa saja mereka.



Keluarga besar



Teman Bapak/Ibu



Teman Kakak atau saudara yang sudah besar



Pembantu Rumah Tangga



Lainnya, sebutkan _____

Apakah anak kenal mereka sebelumnya:



Ya



Tidak

Kondisi dan permasalahan anak ini?

Apakah anak ini dianggap rentan?

Kerentanan mengacu pada faktor-faktor fisik, sosial, ekonomi dan lingkungan yang meningkatkan kerentanan anak terhadap masalah perlindungan dan masalah-masalah lain. Faktor-faktor kerentanan bisa berupa: pengungsian; kurangnya pengasuhan orang tua atau disabilitas



Ya



Tidak

Jika anak rentan tetapi tidak ada risiko atas keselamatan anak, yang perlu dipertimbangkan adalah apakah ada bantuan atau layanan di masyarakat setempat yang bermanfaat bagi anak dan keluarganya sebelum menutup kasus.

Apa saja kerentanan yang dihadapi anak?



Kerentanan fisik



Kerentanan ekonomi



Kerentanan sosial

<p>Apa saja risiko yang dihadapi anak?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Risiko fisik <input type="checkbox"/> Risiko seksual <input type="checkbox"/> Risiko diterlantarkan 		
<p>Lengkapi penilaian awal risiko untuk menentukan tindakan apa yang harus segera dilakukan dan waktu untuk penilaian yang lebih lengkap: (lihat halaman 15-17 untuk panduan pembuat keputusan yang terstruktur).</p> <p>Risiko Tinggi Kemungkinan besar anak akan mengalami bahaya serius atau terluka, menjadi korban penyalagunaan seksual atau difabel permanen, diperdagangkan atau meninggal jika ditinggalkan pada keadaan sekarang tanpa intervensi perlindungan. Keputusan harus segera dibuat untuk menentukan perlunya tindakan untuk segera melindungi anak. Jika tidak kontak dan penilaian atas keselamatan/kebutuhan anak harus dilengkapi dalam waktu 24 jam.</p>		
<p>Risiko Sedang Kemungkinan besar anak akan mengalami bahaya jika tetap tinggal di rumah tanpa rencana intervensi perlindungan yang efektif. Intervensi dijamin, tetapi tidak ada bukti bahwa anak menghadapi risiko luka serius atau meninggal. Beda antar risiko sedang dan tinggi adalah anak sangat mungkin mengalami bahaya jika tidak segera diambil tindakan. Kontak dengan anak harus dilakukan dan penilaian atas keamanan anak dan kebutuhannya dan keputusan untuk tindakan perlindungan yang diperlukan harus dibuat dalam waktu 72 jam.</p>		
<p>Risiko Rendah Rumah dianggap aman untuk anak-anak, tetapi ada kekhawatiran bahwa anak menghadapi risiko jika layanan tidak diberikan untuk mencegah hal yang menyebabkan kebutuhan untuk intervensi perlindungan. Kebanyakan kasus risiko rendah memerlukan usaha untuk mencegah munculnya lebih banyak risiko-risiko lain. Kontak dengan anak harus dilakukan dan penilaian atas keamanan anak dan kebutuhannya harus dilengkapi dalam waktu 5 hari.</p>		
<p>Tidak Perlu Tindakan Rumah dianggap aman untuk anak dan tidak ada indikasi potensi risiko bagi anak tersebut. Berikan saran yang diperlukan dan pertimbangan untuk merujuk ke lembaga lain atau sumber dukungan untuk keluarga jika diperlukan dan akhiri layanan.</p>		
<p>Rekomendasi :</p>		
Nama Pekerja Kasus :	Tanda Tangan :	Tanggal :

2

LEMBAR PERSETUJUAN LAYANAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KABUPATEN MAROS

Kami yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :
Alamat :
Nomor kontak :

merupakan orangtua/wali/pendamping dari anak:

Nama :
Tempat/Tanggal Lahir :
Alamat :

Saya telah mempertimbangkan informasi mengenai PKSAI yang diberikan oleh pekerja sosial dan menanyakan hal yang masih kurang jelas. Saya mengerti hak saya, batas kerahasiaan, dan risiko dalam mendapatkan layanan PKSAI. Dengan ini menyatakan bahwa saya:

- Bersedia
- Tidak bersedia

Mendapatkan layanan pendampingan dan menyetujui penggunaan prosedur PKSAI.

Maros _____

Hormat saya,

(Nama)

U

**FORM PENILAIAN KEBUTUHAN, RISIKO
DAN RENCANA TINDAKAN**
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KABUPATEN MAROS

PENILAIAN KEBUTUHAN, RISIKO DAN RENCANA TINDAKAN

Nama		Tanggal Lahir	
Identitas & Dokumen Kependudukan		Nomor Pendaftaran Kasus:	
NIK: _____ Akta Kelahiran: <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak			
Bidang 1 - Kesehatan : Menilai status kesehatan anak dalam hal: pertumbuhan dan perkembangan kesejahteraan fisik dan mental.			
1. Kondisi kesehatan (fisik dan mental) anak sekarang terlihat normal dan sehat (3) (OBSERVASI)			1 2 3
2. Anak tidak mengalami penyakit kronis atau penyakit menular (3) jika ya, sebutkan: _____			1 2 3
3. Apakah anak memiliki jaminan kesehatan (3)			1 2 3
4. Anak menyandang disabilitas (1) dengan kategori _____ (OBSERVASI)			1 2 3
5. Mendapatkan imunisasi sesuai dengan tahapan perkembangannya (3)			1 2 3
6. Anak perempuan (diusia anak-anak / di bawah 18 tahun) belum pernah mengalami kehamilan (3)			1 2 3
Kekuatan/faktor-faktor pelindung:			
Kebutuhan/risiko:			
Bidang 2 - Pendidikan: Menilai status pendidikan anak dan bagaimana anak di sekolah			
1. Anak mempunyai akses pendidikan sesuai tingkatannya dan keadaan dirinya (3)			1 2 3
2. Anak memiliki kesempatan mengembangkan minat dan ketrampilan termasuk akses untuk mengikuti pendidikan non formal : Akses pada BLK, Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM), Pendidikan Luar Sekolah (PLS). (3)			1 2 3
3. Anak rawan drop out (1)			1 2 3
4. Anak memiliki akses kesekolah dengan aman (3)			1 2 3
5. Anak memiliki sarana belajar yang mendukung di rumah termasuk akses ke buku-buku (3)			1 2 3

¹ Diadaptasi dari Coordinating Comprehensive Care for Children (4Children) and Keeping Children in Healthy and Protective Families (KCHPF). Draft untuk pilot proyek percontohan (2016) *Toolkit: Case Management Standard Operating Procedures (SOPs) for Reintegration of Children in Residential Care into Family Care*
Diadaptasi dari Framework for the Assessment of Children in Need and their Families

6. Menerima KIP (3)	1 2 3
Kekuatan/faktor-faktor pelindung:	
Kebutuhan/risiko:	
Bidang 3 – Perkembangan emosional, tingkah laku dan sosial - Menilai kesejahteraan anak dalam hal pola perilaku dan kepribadian pada umumnya:	
1. Memiliki kemampuan coping dalam menghadapi stress, tidak mudah putus asa dan kontrol diri yang memadai (3)	1 2 3
2. Anak melihat diri dan kemampuannya secara positif (3)	1 2 3
3. Memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan (3)	1 2 3
4. Anak bermain dan berinteraksi dengan anak-anak lain secara memadai (3)	1 2 3
5. Anak menunjukkan tanda-tanda trauma (1)	1 2 3
6. Jika ya, pengasuh mampu menangani dan tahu dimana bisa memperoleh informasi dan layanan (3)	1 2 3
7. Jika anak menunjukan salah satu perilaku sehari-hari: (1) <ul style="list-style-type: none"> • Merokok / Miras/ NAPZA • Bermain games (on line) • Mempraktekkan seks bebas • Terlibat dalam perkelahian dengan teman. • Pernah menonton tayangan, melihat gambar atau membaca cerita dengan konten pornografi? • Terlibat dalam geng (misalnya geng motor) 	1 2 3
Kekuatan/faktor-faktor pelindung:	
Kebutuhan/risiko:	
Bidang 4 – Hubungan dengan keluarga dan lingkungan sosial- Menilai situasi dalam hal:	
1. Anak merasa Interaksinya dengan pengasuh cukup memadai (intensitas dan kualitas pengasuhan dimana anak secara emosi dekat dengan pengasuh, mudah berkomunikasi dengan pengasuh, bisa terbuka dengan pengasuh). (3)	1 2 3
2. Jika ada persoalan dalam interaksi tersebut, misalnya kesulitan dalam berkomunikasi, frekuensi bertemu/interaksi sebutkan.....	
3. Anak merasa menjadi bagian dan diterima oleh keluarga, teman sebaya, dan masyarakat luas (3)	1 2 3
4. Anak memiliki hubungan yang baik dengan saudara dan orang signifikan lainnya (3)	1 2 3
5. Keluarga/pengasuh memiliki cara pandang yang positif terhadap anak (3)	1 2 3

U

Kekuatan/kapasitas yang melindungi:

Kebutuhan/risiko:

Bidang 5 – Kesan sosial – Menilai situasi dalam pemahaman anak tentang bagaimana penampilan, perilaku, dan gangguan dirasakan oleh dunia luar dan kesan yang nampak:

1. Berpakaian sesuai dengan usia, gender, dan norma budaya yang berlaku (3) (OBSERVASI)	1 2 3
2. Penampilan bersih dan hygiene (3) (OBSERVASI)	1 2 3

Kekuatan/kapasitas yang melindungi:

Kebutuhan/risiko:

Penilaian ini harus dilengkapi dengan referensi pada status ANAK pada saat ini. Nilai harus diberikan untuk tiap 6 bidang berdasarkan diskusi dengan anak, pengasuh atau orang dipercayai anak pada saat penilaian (lihat di atas).

PANDUAN PENILAIAN (elemen dengan nilai 1 atau 2 harus ditangani dalam Rencana Kasus):

- 4 baik: Kondisi anak sekarang menunjukkan tidak ada risiko dan tidak memerlukan tindakan
- 3 cukup baik: Kondisi anak sekarang menyebabkan sedikit kekhawatiran tetapi akan ditangani oleh pengasuh tanpa perlu intervensi lebih jauh
- 2 buruk: Kondisi anak berisiko pada kesejahteraan anak dan perlu ditangani dengan Rencana Kasus untuk segera diselesaikan
- 1 sangat buruk: Kondisi anak serius dan perlu intervensi mendesak untuk melindungi kesejahteraan anak

KESEHATAN	1	2	3
PENDIDIKAN	1	2	3
KESEJAHTERAAN EMOSI DAN SOSIAL	1	2	3
HUBUNGAN KELUARGA DAN LINGKUNGAN SOCIAL	1	2	3
KESAN SOSIAL	1	2	3

TOTAL KESELURUHAN: /24

Jika ada nilai lebih dari lima yang 1 atau 2 harus ditandai dengan bendera merah dan merupakan risiko tinggi

Masalah-masalah yang harus ditangani di Rencana Kasus	Tindakan	Penanggung jawab	Kapan

Tanda Tangan Manajer Kasus: _____ Tanggal: _____

Tanda Tangan Pengawas/Supervisor: _____ Tanggal: _____

Bidang 1- Perawatan Dasar: Menilai kemampuan keluarga/pengasuh untuk memenuhi kebutuhan fisik anak:

1. Keluarga memberikan makanan dengan gizi seimbang setiap hari (3)	1 2 3
2. Keluarga memiliki akses keperawatan kesehatan dan kesehatan gigi (3)	1 2 3
3. Keluarga memiliki tempat tinggal yang layak (3) OBSERVASI	1 2 3
4. lingkungan tempat tinggal bersih, tersedia tempat sampah (3)OBSERVASI	1 2 3

² Ibid

5. Keluarga memiliki kamar tidur yang aman bagi anak terutama anak remaja tempat tidur terpisah antara laki-laki dan perempuan (4) OBSERVASI	1 2 3
6. Keluarga memiliki akses air bersih yang cukup (3) OBSERVASI	1 2 3
Kekuatan/kapasitas yang melindungi:	
Kebutuhan/risiko:	
Bidang 2- Keamanan dan Stabilitas: Nilai situasi dalam hal:	
1. Keluarga tinggal di tempat yang aman (termasuk aman dari bencana) (3) OBSERVASI	1 2 3
2. Rumah yang dihuni milik sendiri (3)	1 2 3
3. Keluarga menyediakan lingkungan keluarga yang cukup stabil (3)	1 2 3
4. Dalam enam bulan terakhir tidak pernah mengalami kekerasan di rumah dan atau lingkungan sekitarnya. (3) Mengapa kekerasan tersebut terjadi? Siapa yang terlibat?	1 2 3
5. Dalam enam bulan terakhir tidak pernah menyaksikan kekerasan di rumah. (3)	1 2 3
6. Anak diterlantarkan (pengasuhan atau kebutuhan dasar) atau eksploitasi. (1)	1 2 3
Kekuatan/kapasitas yang melindungi:	
Kebutuhan/risiko:	
Bidang 3- Kehangatan Emosi: Keluarga dapat memastikan kebutuhan emosional anak terpenuhi dan memberikan anak rasa dihargai dan positif tanpa memandang identitas budaya, agama, dll	
1. Apakah ada paling tidak satu pengasuh dewasa untuk anak? Bila pengasuh lebih dari satu, siapa diantara pengasuh tersebut yang lebih dekat ke anak, apa hubungan anak dengan pengasuh yang lebih dekat ke anak?	
2. Pengasuh memberikan hubungan yang aman, stabil dan penuh kasih sayang (3)	1 2 3
3. Pengasuh memiliki kepekaan dan responsif terhadap kebutuhan anak (3)	1 2 3
4. Pengasuh memberikan kontak fisik yang tepat, nyaman dan memeluk cukup untuk menunjukkan rasa hormat, pujian dan dorongan yang hangat (3)	1 2 3
Kekuatan/kapasitas yang melindungi:	
Kebutuhan/risiko:	

U

Bidang 4 – Stimulasi- Menilai stimulasi kognitif dan kesempatan sosial yang diberikan oleh pengasuh untuk mempromosikan pembelajaran anak dan mendorong perkembangan intelektual:			
1. Memfasilitasi pengembangan dan potensi kognitif anak melalui interaksi, komunikasi, berbicara dan menanggapi bahasa dan pertanyaan anak. (3)	1	2	3
2. Mendorong dan bergabung dalam permainan anak, dan mempromosikan kesempatan pendidikan. (3)	1	2	3
3. Mendorong anak untuk mengalami kesuksesan dan memastikan kehadiran di sekolah atau kesempatan setara. (3)	1	2	3
4. Memfasilitasi anak untuk menghadapi tantangan hidup. (3)	1	2	3
Kekuatan/kapasitas yang melindungi:			
Kebutuhan/risiko:			
Bidang 5 – Bimbingan dan Batasan- Menilai tingkah laku pengasuh dalam hal:			
1. Pengasuh menunjukkan dan memodelkan perilaku dan kontrol emosi dan interaksi yang tepat dengan orang lain. (3)	1	2	3
2. Pengasuh memberikan panduan yang melibatkan penetapan batas, sehingga anak mampu mengembangkan model internal nilai moral dan hati nurani, dan perilaku sosial yang sesuai untuk masyarakat. (3)	1	2	3
3. Pengasuh memfasilitasi anak untuk melakukan eksplorasi dan pembelajaran.	1	2	3
4. Pengasuh memberikan kesempatan pada anak untuk belajar pemecahan masalah sosial, manajemen kemarahan, pertimbangan orang lain (3)	1	2	3
5. Pengasuh menerapkan disiplin yang efektif dalam pembentukan perilaku. (3)	1	2	3
Kekuatan/kapasitas yang melindungi:			
Kebutuhan/risiko:			
Penilaian Kapasitas Pengasuhan³			
Penilaian ini harus diisi dengan reference pada status PENGASUH dan/atau RUMAH TANGGA saat ini. Nilai harus diberikan pada masing-masing dari 6 bidang berdasarkan diskusi dengan keluarga selama penilaian (lihat di atas).			
PANDUAN PENILAIAN (elemen dengan nilai 1 atau 2 harus ditangani dalam Rencana Kasus):			
• 4 baik: kondisi Pengasuh atau Rumah Tangga sekarang tidak berisiko dan tidak memerlukan tindakan			
• 3 cukup baik: Kondisi Pengasuh sekarang bisa membaik tanpa intervensi lebih jauh			
• 2 buruk: Ada kemungkinan kecil untuk perbalkan pada kondisi Pengasuh atau Rumah Tangga dan perlu ditangani dalam Rencana Kasus.			
• 1 sangat buruk: Kondisi Pengasuh atau Rumah Tangga serius dan kebutuhan intervensi mendesak.			
PERAWATAN DASAR	1	2	3
KEAMANAN DAN STABILITAS	1	2	3
KEHANGATAN EMOSIONAL	1	2	3
STIMULASI	1	2	3
BIMBINGAN DAN BATASAN	1	2	3

³ibid

2

TOTAL KESELURUHAN: /24			
Jika ada nilai lebih dari lima 1 atau 2 harus ditandai dengan bendera merah dan merupakan risiko tinggi			
Masalah-masalah yang harus ditangani di Rencana Kasus	Tindakan	Penanggungjawab	K a p a n
Tanda Tangan Manajer Kasus:	Tanggal:		
Tanda Tangan Pengawas:	Tanggal:		
Kategori D Faktor Keluarga dan Lingkungan *			
Bidang 1- Keberfungsian Keluarga: Nilai situasi dalam hal:			
Gambarlah riwayat dan silsilah keluarga saat sekarang (catatan : cukup sampai 2 generasi keatas yaitu kakek, nenek, bibi, paman dsb dari pihak ayah dan ibu). Catatan: gambarkan genogram dan ecomap			
1. Bagaimana hubungan pengasuh/orang tua dengan keluarga besar?			1 2 3
2. Orangtua/pengasuh mengkonsumsi alkohol dan, obat-obatan (1)			1 2 3
3. Orangtua/pengasuh mengalami/pernah mengalami masalah kesehatan mental (1)			1 2 3
4. Ada anggota dari keluarga besar yang mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan atau pernah mengalami masalah kesehatan mental sehingga berdampak negatif terhadap anak (misalnya: tidak ke urus, tidak sekolah, dll) (1)			1 2 3
5. Ada anggota dari keluarga besar yang memberikan perhatian kalau anak mengalami masalah (misalnya, membantu menyekolahkan anak, memberikan makanan, memberikan pakaian, dll). (3)			1 2 3
Kekuatan/kapasitas yang melindungi:			
Kebutuhan/risiko:			
Bidang 2 Lingkungan Tempat Tinggal dan Rumah- Menilai apakah lingkungan tempat tinggal dan rumah memiliki fasilitas dasar yang sesuai dengan usia dan perkembangan anak dan anggota residen lainnya			
1. Dalam satu bulan terakhir lingkungan tempat tinggal bebas dari wabah penyakit (3)			1 2 3
2. Anak memiliki tempat tidur/kamar sendiri. (3)			1 2 3
3. Keluarga tinggal di rumah layak huni (ada air, sanitasi, fasilitas memasak, ventilasi, kamar mandi, tempat sampah, jumlah kamar/ ukuran kamar sesuai jumlah anggota keluarga, lingkungan rumah bersih dan nyaman)(3)			1 2 3
4. Ada jamban dengan septic tank, jarak jamban dan sumur sebagai sumber air bersih lebih dari 10 meter jika septic tank tidak tertutup (3)			1 2 3
5. Pembuangan air kamar mandi mengalir ke selokan atau tempat pembuangan khusus (3)			1 2 3
6. Perumahan dapat diakses dan sesuai dengan kebutuhan (3)			1 2 3
7. Anggota keluarga penyandang cacat?			1

⁴ Ibid

	2 3
Kekuatan/kapasitas yang melindungi:	
Kebutuhan/risiko:	
Bidang 3- Kapasitas Ekonomi: Nilai situasi dalam hal:	
1. Pendapatan keluarga/pengasuh mencukupi kebutuhan keluarga (3)	1 2 3
2. Apa saja prioritas pengeluaran keluarga rutin:	
Sebutkan berapa jumlah tanggungan.	
Apakah keluarga memiliki TV, radio, telpon genggam, sepeda, mobil, tanah pertanian, dll	
3. Apakah keluarga menerima tunjangan sosial seperti; KIS, rastra, KUBE, dan lain- lain.Keluarga menerima bantuan beras sejahtera (Rastra) atau Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT). (3)	1 2 3
Kekuatan/kapasitas yang melindungi:	
Kebutuhan/risiko:	
Bidang 4- Hubungan Sosial Kemasyarakatan dan akses ke layanan masyarakat: Nilai situasi dalam hal:	
1. Dapat mengakses ke layanan masyarakat, misalnya puskesmas, sekolah, kelurahan/desa saat membutuhkan (3)	1 2 3
2. Dapat mengakses tokoh masyarakat, masjid, gereja, tetangga, sekolah, dll saat membutuhkan. (3)	1 2 3
3. Keluarga diterima di lingkungannya (3)	1 2 3
4. Ada stigma/ label yang diberikan masyarakat pada anak dan atau keluarga (1)	1 2 3
5. Masyarakat melakukan pembinaan apabila ada pelanggaran yang dilakukan oleh anak. (3)	1 2 3
6. Siapakah diantara anggota masyarakat atau tokoh masyarakat yang melakukan pembinaan? Apakah bentuk pembinaan yang dilakukan? _____	1 2 3
Kekuatan/kapasitas yang melindungi:	
Kebutuhan/risiko:	
Bidang 5 - Hal-hal lain: jika ada, isi di bawah ini:	
<ul style="list-style-type: none"> Apakah ada komunitas/kelompok atau forum anak di masyarakat yang mendukung kegiatan positif untuk anak. 	

Kekuatan/kapasitas yang melindungi:

Kebutuhan/risiko:

Penilaian ini harus diisi dengan reference pada situasi faktor keluarga dan lingkungan saat ini. Nilai harus diberikan pada masing-masing dari 4 bidang berdasarkan diskusi dengan keluarga selama penilaian (lihat di atas).

PANDUAN PENILAIAN (elemen dengan nilai 1 atau 2 harus ditangani dalam Rencana Kasus):

- **4 baik:** kondisi Pengasuh atau Rumah Tangga sekarang tidak berisiko dan tidak memerlukan tindakan
- **3 cukup baik:** Kondisi Pengasuh sekarang bisa membaik tanpa intervensi lebih jauh
- **2 buruk:** Ada kemungkinan kecil untuk perbaikan pada kondisi Pengasuh atau Rumah Tangga dan perlu ditangani dalam Rencana Kasus.
- **1 sangat buruk:** Kondisi Pengasuh atau Rumah Tangga serius dan kebutuhan intervensi mendesak.

KEBERFUNGSIAN KELUARGA	1	2	3
LINGKUNGAN TEMPAT TINGGAL DAN RUMAH	1	2	3
KAPASITAS EKONOMI	1	2	3
HUBUNGAN SOSIAL KEMASYARAKATAN	1	2	3
LAIN-LAIN	1	2	3

TOTAL KESELURUHAN: /24

Jika ada nilai lebih dari lima 1 atau 2 harus ditandai dengan bendera merah dan merupakan risiko tinggi

Masalah-masalah yang harus ditangani di Rencana Kasus	Tindakan	Penanggungjawab	K a p a s i t a s

Tanda Tangan Manajer Kasus: _____ Tanggal: _____

Tanda Tangan Pengawas: _____ Tanggal: _____

Pendapat dan harapan Anak – Pandangan dan harapan anak tentang kebutuhan mereka dan pengasuhan dan pengaturan tempat tinggal

Pandangan Pengasuh – Pandangan pengasuh anak tentang anak yang bersangkutan dan pengalaman mereka tentang kapasitas untuk mengasuh anak.

Pandangan profesional yang mengenal anak yang bersangkutan (seperti pekerja pendidikan, pekerja kesehatan, pekerja sosial, psikolog dan profesi lainnya)

Kategori Penilaian Risiko

Apakah tingkat risiko yang diberikan ke anak ini pada tahap rujukan perlu direvisi berdasarkan informasi yang dikumpulkan pada penilaian ini?

Ya Tidak

Jika Ya apa tingkat risiko yang akan diberikan ke anak ini saat ini?

Risiko Tinggi (apakah tindakan segera diperlukan untuk menjaga keselamatan anak ini?) Risiko Sedang Risiko Rendah Tanpa Risiko

Kekuatan – Tinjau ulang informasi yang dikumpulkan pada penilaian ini dan berikan rangkuman tentang faktor-faktor positif dan melindungi yang anda identifikasi tentang anak yang bersangkutan, situasi kehidupan anak dan pengasuhan yang diberikan kepada anak ini

Kekuatiran – Tinjau ulang informasi yang telah dikumpulkan pada penilaian dan berikan rangkuman tentang risiko dan kekuatiran yang anda identifikasi yang berhubungan dengan anak, pengasuhan yang diberikan kepada anak, keadaan hidup anak dan penyalagunaan yang mungkin sudah dialami anak.

2

Kesimpulan

Pilih satu dari yang di bawah ini dalam hubungan dengan penilaian anda:



Berdasarkan penilaian anda, tingkat kerentanan untuk anak yang bersangkutan dan kebutuhannya, apakah anda percaya bahwa anak ini mempunyai risiko bahaya besar dan memerlukan keterlibitan yang terus menerus dari lembaga anda untuk memastikan bahwa anak tetap aman dan kebutuhannya terpenuhi? Jika ya, lengkapi Rencana Tindakan untuk Anak pada Kategori F di bawah ini



Apakah anda menganggap anak yang bersangkutan mempunyai risiko bahaya besar tetapi penilaian anda mengidentifikasi kebutuhan anak bisa dipenuhi oleh pengasuh anak dengan dukungan dari sumber daya informal source atau dukungan dari lembaga bukan pemerintah di masyarakat daerah anak ini? Jika ya rujuk anak ini dan keluarganya kepada penyedia layanan atau lembaga yang sesuai dan tutup kasus ini.



Atau apakah anda tidak menganggap anak yang bersangkutan mempunyai risiko bahaya yang besar dan anda tidak menemukan ada kebutuhan anak yang belum terpenuhi. Jika ya kasus ini bisa ditutup tanpa kegiatan tambahan.

Nama staf yang melengkapi penilaian ini

Tanda tangan staf

Tanggal penilaian dilengkapi

Apakah keluarga sudah diberikan salinan dari lembaran informasi yang menjelaskan tujuan dari penilaian ini, bahwa hak kerahasiaan mereka dihormati, bahwa informasi ini akan disimpan dan bahwa mereka bisa meminta akses ke dokumen kasus?



Ya



No

Bidang	Tindakan	Oleh Siapa	Kapan

Siapa yang bertanggung jawab secara keseluruhan untuk pelaksanaan rencana?
 Nama

Jabatan

Apa pengaturan untuk memantau kesejahteraan anak dan frekuensinya ketika pemantauan berlangsung sesuai dengan tingkat risiko yang dinilai untuk anak yang bersangkutan

Tanggal kapan rencana ini akan ditinjau kembali?
 (Rencana harus ditinjau kembali paling tidak dalam jangka waktu 3 bulan)

Tanggal

2

CATATAN PERTEMUAN TINDAK LANJUT
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KABUPATEN MAROS

A. Data Anak				
Nama :		Tanggal Lahir :		Nomor Registrasi :
B. Perencanaan Tindak Lanjut				
Tipe		Terjadwal		Tidak Terjadwal
Lokasi	Rumah Anak	Kantor		Lain-Lain
Tujuan	Penilaian	Pemantauan	Dukungan	Lain-Lain
C. Data Pertemuan Tindak Lanjut				
1. Nama pihak keluarga yang hadir dan hubungan mereka dengan anak:				
2. Nama pihak bukan keluarga yang hadir dan lembaga-lembaga yang mereka wakili:				
3. Rangkuman Diskusi :				
4. Pandangan dan harapan anak				
5. Kesimpulan				
6. Tindakan Lanjut yang Disetujui				
D. Tindak Lanjut Berikut				
Tanggal :		Waktu :		Lokasi :

FORM 5

SURAT RUJUKAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KABUPATEN MAROS

Nomor :

Hal : Rujukan Layanan

Kepada

Yth.

Dengan Hormat,

Mohon bantuan untuk penanganan lebih lanjut bagi:

Nama :

Umur :

Alamat :

Masalah/Kasus :

Penanganan yang telah diberikan :

Bantuan lebih lanjut yang diharapkan:

Adapun gambaran singkat masalah terlampir. Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Maros,
Kepala Dinas Sosial Kab. Maros

()

Tembusan:

Arsip Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kab. Maros

2

FORM PEMANTAUAN PASCA INTERVENSI
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KABUPATEN MAROS

A. Data Anak			
Nama :	Tanggal Lahir :	No. Registrasi Kasus :	
B. Informasi Pemantauan			
Lokasi (alamat)	Tanggal Pemantauan		
Daftar peserta yang terlibat dalam penilaian/pemantauan:			
C. Penilaian		Ya	Tidak
Apakah semua tujuan yang tertera dalam rencana penanganan kasus telah tercapai dan tetap dijalankan.			
Keterangan:			
Apakah anak masih mengalami kerentanan?			
Keterangan:			
Apakah anak berisiko mengalami kekerasan fisik, seksual, psikis, eksploitasi atau penelantaran?			
Keterangan:			
Rekomendasi:			
(Nama Peksos/Pendamping yang telah melakukan pemantauan)		Tanggal:	
Disetujui oleh		Tanggal:	
(Nama Ketua PKSAI):			

FORM PENUTUPAN KASUS

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KABUPATEN MAROS

A DATA ANAK		
Nama :	Tanggal Lahir :	No. Registrasi Kasus :
B PENILAIAN UNTUK PENUTUPAN KASUS		
Alasan untuk Penutupan (pilih Ya atau tidak)	YA	TIDAK
1. Semua tujuan layanan yang tertera dalam rencana penanganan kasus telah tercapai		
2. Sebagian tujuan layanan yang tertera dalam rencana penanganan kasus telah tercapai dan menunjukkan perkembangan yang baik		
3. Anak pindah ke tempat lain dan tidak diketahui		
4. Penangan layanan dialihkan ke pihak lain		
5. Anak telah mencapai usia 18 tahun (kecuali ada pertimbangan lain dari perkembangan mental anak)		
6. Anak telah meninggal dunia		
Keterangan:		
Komunikasi dengan anak dan orangtua/pengasuhnya	YA	TIDAK
1. Anak dan orangtua/pengasuhnya mengetahui siapa yang dapat dihubungi jika membutuhkan layanan lanjutan		
2. Anak dan orangtua/pengasuhnya memahami bahwa penanganan kasus tersebut telah ditutup		
Keterangan:		
Tempat _____, Tanggal _____ Pekerja Sosial (_____)		
Mekanisme Pertanggungjawaban	Ya	Tidak
Semua hal terkait dengan kasus telah didiskusikan bersama peksos/pendamping kasus		
Berdasarkan pertimbangan diatas, saya menyetujui penutupan penanganan kasus tersebut. Tempat _____, Tanggal _____ Ketua PKSAI (_____)		

**FORMULIR TERMINASI
PENGAKHIRAN PELAYANAN PROFESIONAL
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KABUPATEN MAROS**

Nama Case Worker : _____

▪ Nama Klien : _____

▪ Tanggal kontak terakhir : _____

▪ Tanggal awal pelayanan : _____

▪ Alasan pelayanan :

▪ Kesepakatan tentang masalah dan tujuan intervensi

▪ Intervensi/kegiatan yang dilaksanakan

▪ Kemajuan yang dicapai/kondisi klien saat ini

(catatan : termasuk situasi klien dalam lingkungan sosialnya yang utama)

✓

- Tujuan yang belum tercapai

- Rujukan (kepada siapa, aspek-aspek yang dirujuk)

Catatan : rujukan tidak harus selalu kepada lembaga/institusi tertentu tetapi dimungkinkan pula kepada keluarga, apabila ada beberapa tujuan yang belum tercapai dan dimungkinkan dilaksanakan oleh keluarga

- Alasan terminasi

Terminasi dilakukan pada hari/tanggal _____, bertempat di _____ serta disepakati oleh klien dan pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan masalah klien.

Klien / Keluarga

Pekerja Sosial

.....

Ketua PKSAI

Mengetahui,

.....

Keluarga / Tokoh Masyarakat

.....

.....

U

TABEL 3.1 : PERBEDAAN PKSAl, P2TP2A DAN RPTC

Klasifikasi	PKSAI	P2TP2A	RPTC
Sasaran	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Semua anak yang rentan dan berisiko ▪ Anak dalm situasi rentan dan berisiko beserta keluarga dan pengasuhnya 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perempuan dan anak korban kekerasan 	<p>Amanat Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 59:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anak korban perdagangan, ▪ Anak yang berkonflik hukum, ▪ Anak korban pelecehan seksual dan ekonomi, ▪ Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba, ▪ Anak korban penculikan, ▪ Anak korban kekerasan fisik dan atau mental, ▪ Anak disabilitas, ▪ Anak korban perlakuan salah dan penelantaran ▪ Anak-anak yang berada dalam situasi darurat, ▪ Anak yang berada dalam kelompok minoritas dan terisolasi dan anak pengungsi
Tugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan deteksi kerentanan anak dan keluarga; 2. Melakukan respon dan manajemen kasus; 3. Pendampingan anak 4. Melakukan penjangkauan; 5. Pendokumentasian dan pelaporan; 6. Pendampingan bantuan sosial 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan layanan terpadu terhadap perempuan dan anak korban kekerasan 2. Pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Temporary Shelter</i>, yaitu unit pelayanan perlindungan pertama yang bersifat responsif dan segera bagi anak-anak yang mengalami tindak kekerasan dan perlakuan salah, atau yang memerlukan perlindungan khusus. 2. <i>Protection Home</i>, yaitu unit pelayanan perlindungan lanjutan dari temporary shelter yang berfungsi memberikan perlindungan, rehabilitasi, pemulihan dan reintegrasi bagi anak yang memerlukan perlindungan secara khusus sehingga anak dapat tumbuh kembang secara wajar.
Fungsi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) berfungsi Menyelenggarakan Pelayanan Deteksi Dini atau Pencegahan, Layanan penjangkauan kelompok berisiko hingga respon terhadap anak yang menjadi korban atau mengalami kasus tertentu yang terintegrasi dengan layanan kesejahteraan dan perlindungan anak yang ada di Kabupaten Maros. 2. Mengkaji dan melakukan analisa terhadap penjangkauan, pelayanan dan penanganan masalah kesejahteraan Anak Integratif. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan informasi, 2. Konsultasi psikologis 3. pendampi hukum, 4. Pendampingan dan advokasi, 5. Serta rujuk-an pelayanan medis dan rumah aman secara gratis. 6. Memfasilitasi rehabilitasi social 7. Memfasilitasi bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan pengambilan keputusan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanggap darurat , untuk meberika pelayanan segera bagi anak yang menghadapi tindak kekerasan dan perlakuan salah 2. Perlindungan , untuk melindungi anak yang membutuhkan khusus 3. Rehabilitasi , untuk memulihkan kondisi mental anak akibat tekanan dan trauma serta mengembalikan keberfungsian sosial anak agar mereka dapat melaksanakan perannya kembali secara wajar 4. Advokasi, untuk memberikan pembelaan terhadap proses penyelesaian kasus yang dihadapi anak , baik secara hukum maupun dalam memperoleh pelayanan sosial. 5. Reunifikasi dan integrasi untuk menyatukan anak pada keluarga asli, keluarga pengganti, panti.

	<ol style="list-style-type: none">3. Merekomendasikan rumusan kebijakan teknis bidang pelayanan dan penanganan kesejahteraan Anak integratif.4. Mengkoordinasikan pelayanan dan penanganan masalah kesejahteraan anak integratif dengan Perangkat Daerah terkait.5. Menangani pengaduan masyarakat yang terkait persoalan anak sesuai dengan bidang tugas.6. Mengkaji, menghimpun, dan melakukan pembaruan data base kesejahteraan anak integratif sesuai bidang tugas.7. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Bupati.		
--	---	--	--

2

TABEL 3.2 : DIREKTORI PROGRAM ATAU LAYANAN ANAK

No	Instansi/ Lembaga	Kebutuhan Layanan	Cara Mengakses	Keterangan
1	Dinas Sosial	Rumah Perlindungan Sosial Anak – Rumah Perlindungan dan Trauma Centre (RPTC)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surat rujukan dari PKSAI ▪ Berita acara serah terima ▪ Surat pengantar dari pihak perujuk. ▪ Mengisi formulir berita acara serah terima (<i>terlampir</i>) ▪ Melengkapi dokumen seperti : kartu identitas, informasi tentang pihak perujuk, jenis pelayanan yang pernah diterima. 	PIt. Dilla (Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah RPTC) Telp:
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pemilihan anak dilakukan oleh TKSK ▪ Assessment lanjutan oleh Satuan Bakti Pekerja Sosial 	
		Kartu KIS bagi Anak yang kurang mampu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Foto copy KK orangtua suami-istri ▪ Foto copy KTP orangtua suami-istri ▪ Pengantar dari Rt/Rw ▪ Rekomendasi dari Kelurahan 	
		Program Keluarga Harapan (PKH)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jaminan anak dengan disabilitas ▪ Masalah anak miskin terjamin dengan KIS dan KIP semua orang miskin 	
		Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Operator kelurahan yang melakukan penginputan database ▪ Anak /keluarga yang tidak ada dalam BDT di daftar di kelurahan dengan membawa KK dan KTP 	
		Kelompok Usaha Bersama (KUBE)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datang langsung ke Dinas Sosial 	
		Disabilitas berat, ganda, lumpuh layu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Foto anak, KK, KTP Ortu/Wali 	
2	Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil	Akte Kelahiran	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surat Pengantar dari RT atau Rw ▪ Surat keterangan kelahiran dari Dokter/Bidan/RS/tempat melahirkan ▪ Kartu Keluarga asli dan Foto copy bagi penduduk tetap atau SKSKPNP bagi warga non permanen ditempat 	

			<p>domisili 2 lembar</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ KTP orangtua suami- istri asli dan Foto copy 2 lembar ▪ Foto copy Buku Nikah KUA atau Akte Pernikahan dari CAPIL sebanyak 2 lembar ▪ Foto copy Akte Kelahiran suami-istri sebanyak 2 lembar ▪ Surat keterangan dari kepolisian untuk anak yang tidak diketahui asal-usulnya ▪ Surat keterangan dari lembaga sosial khusus untuk kelahiran anak penduduk rentan ▪ Surat kuasa dengan materai sebesar Rp.6.000 	
3	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Pusat Pembelajaran Keluarga Berbasis Keluarga (PUSPAGA)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datang langsung ke PUSPAGA 	Ibu Istiana TadjudinTelp:
		Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datang langsung ke P2TP2A 	
		Shalter (warga) disetiap kelurahan jika perlu pendampingan di bawa ke P2TP2A	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datang langsung ▪ Tidak bisa lama, 4 x 6 jam 	
		Rumah aman (Milik Pemerintah)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Semua pemenuhan hak anak, 2 minggu, untuk perempuan khusus untuk laki-laki dikoordinasikan ke Dinas Sosial 	
4	Dinas Pendidikan	Pindah sekolah	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mendapatkan surat pindah dari sekolah asal sehingga dapodik mereka dipindahkan dari sekolah asal ▪ Daftarkan ke sekolah di Kota Makassar dengan membawa surat pindah 	
		Kejar Paket A (SD)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengisi Formulir Pendaftaran di tempat pendaftaran ▪ 5 lembar fotocopy Akte Kelahiran ▪ Foto Copy Kartu Keluarga ▪ Foto ukuran 3x4 (10 buah) berwarna dengan background merah dan mengenakan kemeja putih (bukan kaos). Foto akan digunakan untuk ijazah. Tulis nama di belakang foto. ▪ Sudah dapat membaca dan menulis dan berhitung (CALISTUNG). 	

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Usia calon tidak dibatasi (Usia wajar DIKDAS 10 tahun keatas) ▪ Membayar uang pendaftaran sesuai ketentuan ▪ Dokumen dibawah ke Dinas Pendidikan Kabupaten Maros atau bisa dibawah langsung ke PKBM yang dikehendaki 	
	Kejar Paket B (SMP)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengisi Formulir Pendaftaran di tempat pendaftaran ▪ 5 lembar fotocopy ijazah SD (Legalisir). ▪ Foto Ukuran 3x4 (10 buah). Foto berwarna dengan background merah dan mengenakan kemeja putih (bukan kaos). Foto akan digunakan untuk ijazah. Tulis nama di belakang foto. ▪ Foto Copy Kartu Keluarga ▪ Foto Copy Akte Kelahiran ▪ Usia calon tidak dibatasi (Usia wajar DIKDAS 12 tahun keatas) ▪ Membayar uang pendaftaran sesuai ketentuan ▪ Dokumen dibawah ke Dinas Pendidikan Kabupaten Maros atau bisa dibawah langsung ke PKBM yang dikehendaki 	
	Kejar Paket C (SMA IPA & SMA IPS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengisi Formulir Pendaftaran di tempat pendaftaran ▪ 5 lembar fotocopy ijazah SMP (Legalisir). ▪ Foto Ukuran 3x4 (10 buah). Foto berwarna dengan background merah dan mengenakan kemeja putih (bukan kaos). Foto akan digunakan untuk ijazah. Tulis nama di belakang foto. ▪ Foto Copy Kartu Keluarga ▪ Foto Copy Akte Kelahiran ▪ Usia calon tidak dibatasi (Usia wajar DIKDAS 15 tahun keatas) ▪ Membayar uang pendaftaran sesuai ketentuan ▪ Dokumen dibawah ke Dinas Pendidikan Kabupaten Maros atau bisa dibawah langsung ke PKBM yang dikehendaki 	

		Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) di Kabupaten Maros		
5	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Kelompok Bina Keluarga Balita (0-6 tahun) Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datang langsung ke Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana ▪ Anak usia 10 keatas, belum menikah, ada di masyarakat dan sekolah, merupakan program dari anak untuk anak. 	
6.	Dinas Kesehatan	Pemeriksaan Kesehatan / Penanganan Pelayanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menghubungi via Telepon atau datang langsung ke Dinas Kesehatan ▪ Datang langsung 	
7.	Rumah Sakit Umum Salewangang	Rehabilitasi NAPZA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anak datang langsung dengan didampingi oleh Orangtua/Wali dengan membawa Foto Copy KTP Orangtua dan Foto Copy Kartu Keluarga ▪ 	
8.	Badan Narkotika Nasional	Pelatihan Keterampilan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Foto Copy Ijazah Terakhir ▪ Pas Foto 3x4 ▪ Foto Copy KTP Orangtua ▪ Foto Copy KK 	<p>Ibu Evi (Psikolog) Telp: 085354564596</p> <p>Bapak Agustinus Sollu (Kepala BNN) Telp: 081388380381</p> <p>BNN telp: (0411) 513287</p>
9.	Dinas Tenaga Kerja	Pelatihan Keterampilan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 	
10	Balai Latihan Kerja Provinsi	Rehabilitasi Sosial	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rekomendasi dari Dinas Sosial Kota Makassar 	Ibu Nurul Telp: 08114603779
11.	Balai	Konsultasi dan pendampingan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datang Langsung 	

U

	Rehabilitasi Sosial Anak Memerlukan Perlindungan Khusus Todoppuli	hukum		
12	Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban	Layanan Psikologis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Telepon atau datang langsung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ibu Acik Telp: 087884243244 ▪ Pak Askari Telp: 085210543378, 081355141171, 082348686888
13	Ikatan Psikolog Klinis Sulawesi Selatan	Konseling Anak dan Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datang langsung ke Rumah Konseling Batua 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rahmat Permadi (Ketua IPK) Telp: 085656212204/085211415214
14.	Rumah Konseling Batua	Bantuan Hukum	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Datang langsung ke LBH ▪ Membawa Surat Keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan ▪ Foto Copy KTP ▪ Foto Copy KK ▪ Diprioritaskan ANAK (Pelaku, Korban dan Saksi) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ibu Linda Telp: 0812196794467
	Lembaga Bantuan Hukum (LBH)	Bantuan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Telepon atau datang langsung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fauziah Erwin Telp: 08114121211
	Dompot Dhuafa		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rahmat Mato Telp: 082131030053

2

MONITORING DAN EVALUASI

No	Komponen	Indikator	Frekuensi	Sumber data
1	Kebijakan	Kebijakan dipakai sebagai acuan dalam pengembangan program dan penganggaran oleh OPD terkait	tahun	Laporan monitoring dan evaluasi
		Kebijakan berkaitan dengan PKSAI dijadikan acuan dalam pembuatan program kerja	6 bulan	Laporan monitoring dan evaluasi
		% Stakeholder (SKPD, pekerja sosial, frontline lain, focal point, dan service provider lain) memahami kebijakan yang mendukung PKSAI	6 bulan	Daftar hadir, foto kegiatan, laporan kegiatan dari panitia kegiatan
		Minimal ada 3 kali sosialisasi dilakukan untuk mengenalkan kebijakan berkaitan dengan PKSAI pada stakeholder	tahun	Daftar hadir, foto kegiatan, laporan kegiatan dari panitia kegiatan
		Tersedianya Kebijakan daerah yang mendukung penyelenggaraan PKSAI (Min 3) minimal 1 meeting yang dilakukan untuk membuat/mendukung kebijakan	3 bulan	Daftar hadir, foto kegiatan, laporan kegiatan dari panitia kegiatan
		minimal 3 kali kegiatan formal/infomal untuk advokasi kebijakan	3 bulan	Daftar hadir, foto kegiatan, laporan kegiatan dari panitia kegiatan
2	Kelembagaan	Pemanfaat anggaran sesuai dengan perencanaan	tahun	laporan realisasi anggaran
		Tim pembina & teknis serta focal point memahami tugas dan fungsinya serta menjalankan perannya	6 bulan	Laporan monitoring dan evaluasi
		Tim pembina dan teknis serta focal poin terbentuk dan memiliki SK	tahun	Laporan monitoring dan evaluasi dan SK focal point
		Ada alokasi anggaran untuk PKSAI dari APBD	tahun	laporan realisasi anggaran
		Ada sekretariat PKSAI yang mudah dijangkau dan memiliki ruangan yang memadai (registrasi, asesmen& konseling, meeting, data)	tahun	Laporan evaluasi
3	Mekanisme kerja	Penilaian kualitas penyedia layanan	6 bulan	Laporan monitoring dan evaluasi
		Penyelenggaraan layanan sesuai dengan SOP	6 bulan	Laporan monitoring dan evaluasi
		Manajemen kasus dilakukan secara formal dan terstruktur	6 bulan	Laporan monitoring dan evaluasi

		<p>Minimal 3 rencana kegiatan terealisasi (hasil & tantangan)</p> <p>Ada pembagian peran dan tanggung jawab untuk semua lembaga dan agen yang terlibat dalam PKSAI</p> <p>Dalam SOP ada mekanisme untuk memberikan layanan anak-anak beresiko</p> <p>Dalam SOP ada mekanisme untuk merujuk anak-anak beresiko</p> <p>Memiliki prosedur pengaduan penyelenggaraan PKSAI</p> <p>Dalam SOP ada mekanisme untuk mengidentifikasi anak-anak beresiko</p> <p>SOP penyelenggaraan PKSAI tersedia</p> <p>Minimal 1 case conference</p> <p>Minimal 3 rencana kegiatan lintas sektor yang terintegrasi</p> <p>Minimal 5 kerja sama yang terjalin</p> <p>Minimal 2 kali pertemuan koordinasi lintas sektor tentang PKSAI yang dikoordinasi oleh Bappeda</p> <p>Minimal 3 kali konsultasi desa (Untuk daerah Gowa)</p>	<p>3 bulan</p> <p>3 bulan</p> <p>tahun</p> <p>tahun</p> <p>6 bulan</p> <p>tahun</p> <p>tahun</p> <p>3 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p>	<p>Daftar hadir, foto kegiatan, laporan kegiatan dari panitia kegiatan</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Daftar hadir, foto kegiatan, laporan kegiatan dari panitia kegiatan</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p>
4	SDM	<p>Minimal 2 pelatihan SOP yang dihadiri oleh minimal 10 peserta pelatihan (formal/informal)</p> <p>Minimal 10 pekerja sosial & relawan sosial dilatih untuk menjangkau, mengidentifikasi permintaan, rujukan, penyediaan layanan</p> <p>Minimal 5 penyedia layanan mendapatkan pelatihan tentang prosedur manajemen kasus</p> <p>Minimal 1 coaching untuk pekerja sosial dan minimal 2 pekerja sosial yang mendapatkan coaching</p> <p>Minimal 1 tenaga pendataan</p> <p>Minimal 2 pekerja sosial profesional (Sakti Peksos)</p> <p>Minimal 2 relawan sosial</p>	<p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>3 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p>	<p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Minutes of meeting, minutes of activity, progress report</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p>
5	Rentang layanan	Kepuasan klien	3 bulan	Laporan monitoring dan evaluasi

U

		<p># kasus yang sudah ditutup Minimal 85% kasus yang dilayani tertangani dengan tuntas # kasus terpilah</p> <p># penguatan sesi keluarga dan #orang tua / pengasuh yang dijangkau dalam "sesi penguatan keluarga"</p> <p># kasus yang dijangkau dan # layanan yang difasilitasi dari data penjangkauan</p> <p># LKSA yang diverifikasi dan valid</p> <p># sekolah yang dijangkau oleh Peksos Goes to School (PGTS) dan # anak terpilah yang mendapatkan layanan PGTS</p> <p>minimal 3 ada kali sosialisasi tentang pengasuhan dan perlindungan anak berbasis masyarakat</p> <p>minimal 100 exemplar KIE terkait dengan pengasuhan dan perlindungan anak didistribusikan pada masyarakat</p> <p>ada laporan dari orang tua/pengasuh/kelompok masyarakat melakukan deteksi dini dan dukungan intervensi awal</p> <p>minimal 2 jenis materi komunikasi berkaitan dengan pengasuhan atau perlindungan anak dibuat</p>	<p>3 bulan</p> <p>3 bulan setiap bulan</p> <p>setiap bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>6 bulan</p> <p>3 bulan</p>	<p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Report socialisation</p>
6	System manajemen data	<p>Data PKSAI digunakan dalam perencanaan program SKPD</p> <p>Basis Data Terpadu dimanfaatkan untuk deteksi dini</p> <p>Ada hasil analisa dari data PKSAI yang termutakhir</p> <p>Semua Peksos yang sudah mengikuti pelatihan menggunakan primero untuk manajemen kasus</p> <p>Aplikasi kerentanan dimutakhirkan</p>	<p>tahun</p> <p>6 bulan</p> <p>1 tahun</p> <p>1 bulan</p> <p>1 tahun</p>	<p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p> <p>Laporan monitoring dan evaluasi</p>

KEPALA BAKORAN MARIKAP

PARAF

ASISTEN : _____

KADIS : _____

SEKRETARIS : _____

KABID : _____

BUPATI MAROS,

M. Hatta Rahman

M. HATTA RAHMAN

b. Layanan yang difasilitasi

USIA/JENIS KELAMIN	Sumber data	PENDIDIKAN		KESEHATAN		IDENTITAS LEGAL		PSIKO SOSIAL		BANTUAN HUKUM	
		PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI
0 - 4											
5 - 12											
13 - 18											
Keluarga/Pengasuh											
JUMLAH											

BANTUAN SOSIAL		PENGUATAN KELUARGA		LAIN-LAIN		PSIKOLOG		REHAB SOSIAL		Jumlah	
PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI

2

FORMAT REKAP DATA LAYANAN PKSAI

MATRIKS LAPORAN PENYELENGGARAAN PKSAI

No	Rekap kasus	Rekap Layanan	Capaian	Tantangan	Strategi penyelesaian	Sumber

9

NEVALA BAGIAN MUTU DAN MANAJEMEN

PARAF

ASISTEN : _____

KADIS : _____

SEKRETARIS : _____

KABID : _____

BUPATI MAROS,
M. Hatta Rahman
M. HATTA RAHMAN