

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KESEJAHTERAAN DAN PERLINDUNGAN ANAK

IMPLEMENTATION OF WELFARE AND CHILD PROTECTION POLICIES

Mulia Astuti

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI
Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang III, Jakarta Timur
E-mail: mulia_54@yahoo.co.id

Ahmad Suhendi

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI
Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang III, Jakarta Timur
E-mail: ahmadsuhendi.lexus@gmail.com

Abstrak

Tulisan ini merupakan hasil penelitian Evaluasi Program Kesejahteraan Sosial Anak, yang bertujuan untuk mengetahui permasalahan anak dalam konteks kesejahteraan dan perlindungannya; mengetahui respon Kementerian Sosial dan Kementerian/Lembaga lain terhadap permasalahan anak dalam bentuk kebijakan; dan menyusun rekomendasi pengembangan kebijakan kesejahteraan terhadap anak. Penelitian dilakukan di tiga lokasi yaitu Provinsi Aceh, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, dan Daerah Istimewa Yogyakarta dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara mendalam, diskusi kelompok terfokus, observasi, dan studi dokumentasi. Informan dalam penelitian ini terdiri dari pejabat yang terkait dengan kesejahteraan dan perlindungan anak dari Kementerian Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kesehatan, Bappenas, UNICEF, Komite Nasional Perlindungan Anak, Lembaga Perlindungan Anak beserta jajarannya di tingkat provinsi dan kabupaten. Disamping itu juga Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak yang melaksanakan Program Kesejahteraan Sosial Anak, Satuan Bhakti Pekerja Sosial/Pendamping, Orang tua, anak sebagai penerima manfaat, dan tokoh masyarakat lokal. Hasil bahasan menunjukkan bahwa masih banyak anak yang mengalami masalah dalam konteks kesejahteraan yaitu belum terpenuhi kebutuhan dan pelayanan sosial dasarnya dan dalam konteks perlindungan masih banyak anak yang memerlukan perlindungan khusus yang belum terlindungi. Dalam implementasi kebijakan, lembaga pelayanan masih mengalami berbagai hambatan seperti komunikasi/koordinasi dan sumber daya (manusia dan dana). Sehubungan dengan itu dalam rangka peningkatan kesejahteraan dan perlindungan anak, maka direkomendasikan pembenahan mulai dari kebijakan sampai kepada program, kegiatan, dan implementasinya di lapangan.

Kata Kunci: *kesejahteraan, perlindungan, kebijakan.*

Abstract

This paper is part of research results Child Welfare Program Evaluation, which aims to address issues in the context of child welfare and protection, and the policy responses to the problems of the child and local community leaders. The study has been conducted at three locations: the province of Aceh, Jakarta and Yogyakarta with the qualitative approach. Data collected through in-depth interview, focus group discussions, observation and documentation. Informant in this study consisted of officials related to the welfare and protection of children from the Ministry of Social, Women's Empowerment and Child Protection, Health, Bappenas, UNICEF, National Committee for Child Protection, Child Protection Agency and his staff at provincial and district levels. Besides, it is also the Child Welfare Institutions implementing the program PKSA, Social Workers, Parents and children as beneficiaries. The results shows that there are still many children who have problems in the context of well-being that is not been fulfilled needs and social services essentially, and in the context of protection are still many children who need special protection are not protected. In the implementation of policies, child welfare institutions still experiencing various

obstacles such as communication/coordination and resources (human and financial). In connection with it in order to improve the welfare and protection of children recommended improvements ranging from policies, programs, until the implementation of activities in the field.

Keywords: *welfare, protection, policies.*

PENDAHULUAN

Anak merupakan anggota masyarakat yang mempunyai posisi strategis dalam menentukan kelangsungan hidup bangsa. Anak yang tumbuh kembang secara wajar dapat memberikan kontribusi positif bagi masyarakat dan pembangunan bangsa. Sebaliknya jika mereka mengalami berbagai hambatan dalam tumbuh kembangnya akan menjadi beban bagi masyarakat dan Negara. Setiap anak mempunyai hak yang sama untuk hidup, tumbuh, dan berkembang secara maksimal sesuai potensinya. Keluarga, kerabat, masyarakat, serta pemerintah berkewajiban untuk menghormati, melindungi, dan meng-upaya-kan pemenuhan atas hak-hak anak (Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak). Namun dalam kenyataannya masih banyak anak yang belum terpenuhi hak-haknya, sehingga anak berada dalam situasi sulit atau telantar bahkan mengalami perlakuan salah dan tindak kekerasan.

Kesejahteraan dan perlindungan anak telah diatur oleh berbagai kebijakan berupa peraturan perundang-undangan mulai dari Undang Undang Dasar 1945, Peraturan Pemerintah, Instruksi Presiden, Peraturan Menteri, Keputusan Menteri, sampai dengan Peraturan Daerah. Dalam lingkup Kementerian Sosial RI, pada tahun 2009, Direktorat Kesejahteraan Sosial Anak, Kementerian Sosial RI, mulai mengembangkan Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA). Program ini didasarkan pada Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2010 Tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional, Instruksi Presiden

Nomor 3 Tahun 2010 Tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan dan Keputusan Menteri Sosial Nomor 15A/HUK/2010 Tentang Panduan Umum Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA), dan untuk operasionalisasi telah diterbitkan Keputusan Direktur Jenderal Rehabilitasi Sosial Nomor 29/RS-KSA/2011 Tentang Pedoman Operasional PKSA.

Namun dalam implementasinya, PKSA masih mengalami berbagai hambatan. Hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian antara lain: 1) Pedoman PKSA memiliki pemahaman yang cukup baik tentang situasi yang ada. Namun kesenjangan masih ditemukan ketika komponen-komponen pedoman tersebut dilaksanakan di tingkat operasional; 2) PKSA tidak hanya dibutuhkan untuk memantau jumlah kerangka hukum yang mengatur perawatan dan perlindungan anak, tetapi juga memperjuangkan penyusunan peraturan yang memadai, berpusat pada anak, keluarga, serta nondiskriminatif (Hasil Penelitian Bappenas Bekerjasama dengan Puska UI dan Bank Dunia, 2011). Hal ini juga dipertegas Suradi (2011), bahwa kebijakan penanganan anak jalanan perlu memperhatikan keberadaan anak dalam satuan keluarga.

Tulisan ini merupakan hasil penelitian Evaluasi Program Kesejahteraan Sosial Anak yang bertujuan untuk; 1) mengetahui permasalahan anak dalam konteks kesejahteraan dan perlindungannya; 2) mengetahui respon Kementerian Sosial dan Kementerian/Lembaga lain terhadap permasalahan anak dalam bentuk kebijakan; dan 3) menyusun rekomendasi pengembangan kebijakan kesejahteraan terhadap anak.

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian adalah kualitatif dengan menggunakan model *analisis retrospektif* yaitu mengevaluasi kebijakan yang sudah dilaksanakan. Penelitian ini dilakukan pada tiga provinsi yaitu Provinsi Aceh, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara mendalam baik secara perorangan maupun diskusi kelompok terfokus, observasi, dan studi kepustakaan/dokumentasi. Informan penelitian ini terdiri dari pemangku kepentingan/pejabat terkait dengan kesejahteraan dan perlindungan anak dari Kementerian Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kesehatan, Bappenas, UNICEF, Komite Nasional Perlindungan Anak, Lembaga Perlindungan Anak beserta jajarannya di tingkat provinsi dan kabupaten. Disamping itu juga Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) yang melaksanakan Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA), Satuan Bhakti Pekerja Sosial/Pendamping, Orang tua, anak sebagai penerima manfaat (yang tinggal dengan keluarga/*family base*), dan tokoh masyarakat lokal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Permasalahan Anak

Masalah anak dalam konteks kesejahteraan sosial

Dalam konteks kesejahteraan sosial ada tiga variabel kesejahteraan *Pertama*, kesejahteraan dalam arti: Keluarga memiliki peningkatan kapasitas untuk memenuhi kebutuhan anak-anak mereka; *Kedua*, kesejahteraan dalam arti: Anak-anak dan remaja menerima layanan yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan pendidikan mereka; dan *Ketiga*, kesejahteraan dalam arti: Anak-anak dan remaja menerima pelayanan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan fisik dan kesehatan mental mereka (Mallon, 2005).

Masalah ini terkait dengan tiga kluster anak yang menjadi sasaran PKSA yaitu Anak Balita Telantar, Anak Telantar termasuk Anak Jalanan, dan Anak Dengan Kecacatan. Isu permasalahannya adalah belum terpenuhi kebutuhan dasar, akses terhadap pendidikan dan kesehatan fisik dan mental anak. Disamping itu masih rendahnya kualitas pengasuhan atau perawatan anak. Hal ini didukung data statistik dan hasil penelitian: 1) Balita Telantar yang kekurangan protein nabati 84,65 persen, dan protein hewani 82,80 persen, 2) Persentase Balita Telantar yang sakit, namun tidak diobati relatif masih tinggi yaitu sebesar 17,05 persen, dan 3) Anak Telantar yang tidak/belum pernah sekolah sama sekali 8,99 persen dan tidak bersekolah lagi 24,96 persen (Kemensos RI dan BPS, 2012). Data lain dilihat dari keberadaan orang tuanya dari hasil Susenas 2009 menunjukkan bahwa 1) ada sebanyak 63,15 persen Balita Telantar memiliki ibu kandung/penanggung jawab yang aktifitas utamanya bekerja, dan 2) jumlah Anak Telantar 3,1 juta anak (5,36 persen), sebagian besar masih memiliki orang tua lengkap (97,72 persen). Isu ini dipertegas lagi dengan banyaknya jumlah panti asuhan. Diperkirakan terdapat 5.250 hingga 8.610 panti asuhan seluruh Indonesia. Walaupun orang tua mereka masih lengkap, karena faktor kemiskinan dan agar anak dapat terpenuhi kebutuhan dasar dan akses ke pendidikan mereka memasukkan anaknya ke panti asuhan (*Save the Children*, Depsos RI dan UNICEF, 2007).

Masih banyak anak balita yang telantar karena kemiskinan, sehingga ibunya bekerja. Akibatnya, ibu kurang mengurus anak dan bila sakit tidak memeriksakannya ke dokter/Puskesmas bahkan ke Posyandupun belum pernah dibawa. Hal ini bisa dilihat dari hasil wawancara berikut :

“... anak saya terlepas dari bersih atau belum bersih mandi sendiri dan mengambil

baju sendiri yang sudah disiapkan di lemari. Saya hanya menyiapkan peralatan mandi dan mengawasi. Ketika anak sakit, saya memberi obat yang dibeli dari warung dan langsung sembuh. Sampai saat ini saya belum pernah membawa anak berobat ke dokter ketika anak sakit, karena tidak mau membiasakan anak berobat ke dokter, karena takut ketagihan obat dokter dan mahal. Saya tidak punya kartu KJS karena saya bukan penduduk DKI. Dan sampai saat ini saya belum pernah memberikan vitamin kepada anak” (hasil penelitian).

Data di atas menunjukkan, bahwa ketelantaran anak balita tersebut disebabkan kedua orang tua bekerja di pasar dari pagi sampai siang, tidak sempat merawat anak, makanan apa adanya sesuai perolehan pendapatan. Keluarga ini juga belum mengakses pelayanan kesehatan karena faktor kependudukan (KTP). Kondisi seperti ini dialami oleh beberapa keluarga penerima manfaat Taman Anak Sejahtera (PKS ABT).

Demikian pula halnya dengan Anak Telantar yaitu “*anak yang berusia 5-17 tahun tidak terpenuhi kebutuhannya secara wajar baik jasmani, rohani, maupun sosial*” (Kemensos RI dan BPS, 2012:h.104). Bila dilihat dari jenis kelamin, proporsi Anak Telantar laki-laki lebih besar dibanding Anak Telantar perempuan (5,82 persen dibanding 4,85 persen). Tempat tinggalnya lebih banyak di perdesaan dibanding perkotaan (7,62 persen berbanding 2,69 persen). Ketelantaran pada anak usia 5-17 tahun (Kemensos RI dan BPS, 2012) dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu:

Pendidikan Anak Telantar, pendidikan dasar dimulai sejak usia 7 tahun sebagai awal usia program wajib belajar 9 tahun yang dicanangkan Pemerintah. Untuk itu anak yang berumur 7 tahun harus sekolah. Salah satu penentu derajat ketelantaran anak adalah tingkat partisipasi sekolah. Anak dikatakan tidak bersekolah apabila tidak/belum pernah sekolah atau sudah tidak sekolah lagi. Pada tahun 2009,

tingkat partisipasi sekolah anak 66,04 persen, yang tidak/belum pernah sekolah sama sekali 8,99 persen dan tidak bersekolah lagi 24,96 persen (Kemensos RI dan BPS, 2012). Adapun alasan Anak Telantar tidak/belum pernah atau tidak sekolah lagi sebagian besar adalah tidak ada biaya, kemudian tidak suka/malu, bekerja, dan sekolah jauh.

Kesehatan Anak Telantar, sehat merupakan hak setiap manusia termasuk anak. Pada tahun 2009 persentase anak telantar yang mengalami keluhan kesehatan selama sebulan terakhir menurut jenis keluhan adalah panas (53,27 persen), batuk (53,80 persen), dan pilek (53,48 persen) merupakan keluhan yang paling banyak dirasakan, kemudian sakit kepala berulang (15,71 persen), sakit gigi (6,26 persen), dan diare (6,25 persen) dalam Kemensos RI dan BPS (2012).

Kegiatan Ekonomi Anak Telantar, anak usia 7-17 tahun seyogyanya masih menikmati dunia bermain dan sekolah. Namun beberapa anak terpaksa (menjadi pengamen) harus meninggalkan bangku sekolah karena situasi dan kondisi keuangan keluarga tidak mencukupi untuk dapat mengakses pendidikan, sehingga anak kehilangan kesempatan untuk memperoleh haknya bersekolah. Kebutuhan hidup sehari-hari semakin meningkat dan semakin sulit untuk dipenuhi menjadi penyebab orang tua merelakan anaknya membantu mencari nafkah, sehingga harus meninggalkan bangku sekolah. Pada tahun 2009 persentase terbesar anak usia 10-14 bekerja kurang dari 15 jam seminggu terakhir adalah 41,08 persen, dan 15-28 jam sebesar 35,22 persen, dan Anak Telantar usia 15-17 tahun sebagian besar (32,56 persen) bekerja lebih atau sama dengan 35 jam per minggu.

Faktor penyebab ketelantaran anak pada umumnya adalah karena kemiskinan. Kondisi

Anak Telantar sebelum masuk panti menurut informan anak adalah sebagai berikut :

“ ... saya anak yatim yaitu anak ke 4 dari 5 bersaudara, usia saya 14 tahun, saat ini tinggal di panti sejak 3 tahun yang lalu. Sebelumnya saya tinggal di Bekasi bersama dengan ibu kandung, dan saudara-saudara saya. Tiga tahun lalu bapak saya meninggal dunia. Saya sudah memiliki akte kelahiran sejak kecil”.

Kasus di atas menunjukkan ketelantaran hanya disebabkan tidak punya ayah (anak yatim). Dari segi pendidikan sebelum masuk panti sebenarnya anak sudah akses ke pendidikan. Hal ini dapat dilihat dari umur dan kelas yang yang diduduki yaitu 14 tahun di kelas 3 MTs (setingkat SMP). Kelihatannya orang tua hanya tidak mampu menyekolhkannya karena ayahnya meninggal, ibunya takut anaknya putus sekolah. Jadi anak diserahkan pengasuhannya ke LKSA.

Kasus Anak Telantar Luar Panti yang tinggal bersama orang tuanya, permasalahannya sebagian besar juga karena kemiskinan orang tua. Hal ini digambarkan oleh hasil wawancara dengan anak dan observasi sebagai berikut :

“Saya tinggal bersama dengan kedua orang tua dan ketiga adik-adik saya. Tinggal di area/ lokasi sebuah penampungan barang-barang bekas, memiliki rumah yang sangat sederhana terbuat dari kayu bekas, dinding kayu campur bekas kardus, atap yang terdiri dari berbagai jenis atap (asbes, genteng, seng plastik bekas, dan lain-lain). Ruang yang ada terdiri dari satu ruang yang disekat menjadi dua ruang, satu ruang makan merangkap ruang tidur anak ruang istirahat ruang tamu dan lain-lain, dan satu ruang tidur orang tua”.

Anak akses terhadap sistem pendidikan dan kesehatan, namun demikian kadang-kadang terlibat dalam membantu orang tua mencari nafkah seperti hasil wawancara dengan informan LA berikut :

“Saat ini anak sekolah di SD kelas 2, anak tidak pernah meninggalkan sekolah kecuali

sedang sakit. Setiap tiga kali seminggu anak ikut bimbingan belajar dengan Open Komuniti yang diadakan oleh Mahasiswa dan instansi lain (anak dan orang tua tidak tau dari instansi mana). Anak tidak bekerja, sesekali ikut orang tua menjadi pemulung, saat libur sekolah, atau hari minggu”.

Kasus LA menggambarkan anak rawan telantar, karena kemiskinan orang tua, (pekerjaan orang tua sebagai pemulung) dan tempat tinggal yang kurang layak huni di daerah kumuh, dan anak kadang-kadang terlibat dalam pekerjaan pemulung.

Anak Jalanan merupakan bagian dari Anak Telantar yang dapat dikelompokkan menjadi empat kategori. Pengertian untuk *kategori pertama* adalah anak-anak yang mempunyai kegiatan ekonomi di jalanan yang masih memiliki hubungan dengan keluarga. Ada dua kelompok Anak Jalanan dalam kategori ini, yaitu anak-anak yang tinggal bersama orang tuanya dan senantiasa pulang ke rumah setiap hari, dan anak-anak yang melakukan kegiatan ekonomi dan tinggal di jalanan namun masih mempertahankan hubungan dengan keluarga dengan cara pulang baik berkala ataupun dengan jadwal yang tidak rutin. *Kategori kedua* adalah anak-anak yang menghabiskan seluruh atau sebagian besar waktunya di jalanan dan tidak memiliki hubungan atau ia memutuskan hubungan dengan orang tua atau keluarganya. *Kategori ketiga* adalah anak-anak yang menghabiskan seluruh waktunya di jalanan yang berasal dari keluarga yang hidup atau tinggalnya juga di jalanan. *Kategori keempat* adalah anak berusia 5-17 tahun yang rentan bekerja di jalanan, anak yang bekerja di jalanan, dan/atau yang bekerja dan hidup di jalanan yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk melakukan kegiatan hidup sehari-hari (Wikipedia, 2013). Menurut Pusdatin Kementerian Sosial RI, anak jalanan pada tahun 2011 berjumlah 135.983 jiwa.

Dari hasil pengamatan dan wawancara dengan informan anak jalanan diketahui bahwa Rudi (nama samaran) adalah tergolong kategori tiga yaitu Anak Jalanan yang menghabiskan seluruh waktunya di jalanan yang berasal dari keluarga yang hidup atau tinggalnya juga di jalanan. Kondisi ini terjadi karena bapaknya meninggal. Hal ini tergambar dari hasil wawancara berikut :

“... saya anak ketiga dari 3 bersaudara, kedua kakak (laki-laki dan perempuan) telah berkeluarga. Pada tahun 2006 ayah meninggal dunia, pada saat itu dia duduk di kelas 1 SMP, berhenti sekolah. Ibunya berusia 60 tahun menjadi pengemis dan pengamen di jalanan. Saya juga ikut mengamen di jalanan”.

Kasus selanjutnya adalah Ratna (nama samaran), menurut orang tuanya permasalahan Keluarga Ratna adalah sebagaimana tergambar dari hasil wawancara berikut ini :

“Ratna lahir di Sleman, 11 Juni 1998 anak ke 2 dari dua bersaudara. Jumlah anggota keluarga 4 orang, hubungan anak dengan kepala keluarga anak angkat. Sejak bayi diangkat oleh seorang perempuan/ibu istri dari bapak N dan diberi nama Ratna. Pada usia 1,5 tahun ibu angkat Ratna meninggal dunia. Kemudian bapak N menikah lagi dengan seorang perempuan bernama P yang telah mempunyai satu orang anak perempuan. Saya mengasuh dua orang anak perempuan. Yang keduanya anak tiri. Saya bekerja sebagai pemulung dan suami sebagai penarik becak dan buruh serabutan”.

Kasus Ratna dapat dikategorikan anak yang rentan menjadi anak jalanan, karena orang tua miskin, tinggal di daerah pinggiran kota yang padat penduduk. Ibunya bekerja sebagai pemulung dan tinggal di daerah pinggir dimana akses ke air bersih tidak ada. Semuanya dilakukan di sungai.

Data dan informasi di atas menunjukkan, bahwa masalah/isu-isu anak dalam konteks kesejahteraan terkait dengan kurang terpenuhinya kebutuhan pangan, pendidikan,

kesehatan, karena faktor kemiskinan dan orang tua/orang tua pengganti sebagai pengemban tugas pengasuhan sibuk bekerja.

Masalah dalam konteks perlindungan anak

Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin, melindungi anak, dan hak-haknya agar dapat tumbuh berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Secara umum semua anak membutuhkan perlindungan baik dari orang tua, masyarakat, maupun pemerintah, namun dalam beberapa situasi, anak membutuhkan perlindungan secara khusus. Dalam proses tumbuh kembang anak menuju generasi muda yang berkualitas, banyak faktor yang dapat mempengaruhi, baik dari dirinya sendiri maupun dari lingkungannya, yang menyebabkan muncul permasalahan. Permasalahan yang dihadapi anak adalah merupakan pelanggaran hak anak yang dilakukan oleh orang lain, baik orang dewasa maupun teman sebaya, orang terdekat dengan anak maupun orang lain. Pelanggaran hak anak yang dilakukan oleh orang dekat anak (orang tua, kerabat, dan lain-lain) pada umumnya terkait dengan kondisi rumah tangga atau keluarga yang juga sedang bermasalah. Seperti terjadinya perdagangan anak dikarenakan keterpaksaan orang tua dan kekhawatiran yang sangat mendalam terhadap kondisi hidup mereka dalam membiayai keluarganya. Mereka menyetujui anaknya ditukarkan dengan harga uang, tidak sama sekali tahu menahu mau dikemanakan anak mereka itu, mau diapain nanti anak mereka dirawat oleh orang lain, yang ada di pikiran mereka adalah ingin terhindar dari kesusahan dalam memenuhi kebutuhan keluarganya (KPAI, 2013).

Kerapuhan ekonomi dan kehidupan yang serba kurang, memberikan tekanan

bagi keluarga, dan kemudian memunculkan rasa frustrasi. Keadaan frustrasi ini, dengan pemicu yang seringkali sederhana, mampu membangkitkan tingkah laku agresif. Objeknya adalah sesama anggota keluarga, dan seringkali anak karena posisinya yang lemah. Menurut Liunir ([http://file.upi.edu/Direktori/FPTK/JUR.PEND.KESEJAHTERAAN KELUARGA](http://file.upi.edu/Direktori/FPTK/JUR.PEND.KESEJAHTERAAN%20KELUARGA)), faktor penyebab terjadinya kekerasan terhadap anak antara lain: (1) Anak mengalami cacat tubuh, retardasi mental, gangguan tingkah laku, autisme, terlalu lugu, memiliki temperamen lemah, ketidaktahuan anak akan hak-haknya, dan terlalu bergantung kepada orang dewasa; (2) Kemiskinan keluarga, banyak anak; (3) Keluarga pecah (*broken home*) akibat perceraian, ketiadaan ibu dalam jangka panjang, atau keluarga tanpa ayah; (4) Keluarga yang belum matang secara psikologis, ketidakmampuan mendidik anak, harapan orang tua yang tidak realistis, anak yang tidak diinginkan (*unwanted child*), anak lahir di luar nikah; (5) Penyakit gangguan mental pada salah satu orang tua; (6) Pengulangan sejarah kekerasan: orang tua yang dulu sering ditelantarkan atau mendapat perlakuan kekerasan sering memperlakukan anak-anaknya dengan pola yang sama, serta (7) Kondisi lingkungan sosial yang buruk.

Beberapa faktor lain yang sebenarnya menjadi faktor penyebab pelanggaran hak anak bukan saja karena faktor kemiskinan tetapi rendahnya tingkat pendidikan, pengangguran, lemahnya kesadaran hukum oleh orang tua/masyarakat sehingga mampu melakukan tindakan pelanggaran hak anak dan lemahnya penegak hukum atau tindakan hukum terhadap pelaku pelanggaran hak anak. Menurut Komisi Nasional Perlindungan Anak, bahwa data dari lembaga perlindungan anak yang ada di 30 provinsi di Indonesia dan layanan pengaduan lembaga tersebut, pada tahun 2006 jumlah kasus pelanggaran hak anak yang terpantau

sebanyak 13.447.921 kasus, dan pada 2007 jumlahnya meningkat 40.398.625 kasus. Kemudian Komnas Anak melaporkan bahwa selama periode Januari-Juni 2008 sebanyak 12.726 anak menjadi korban kekerasan seksual dari orang terdekat mereka seperti orang tua kadung/tiri/angkat, guru, paman, kakek, dan tetangga. Pada tengah tahun 2013, menurut Sekjen Komnas Perlindungan Anak, data pelanggaran hak anak sekitar 59.396.336 kasus dari 80 juta jumlah anak Indonesia.

Selain itu, lembaga perlindungan yang seyogyanya memberikan perlindungan penuh terhadap anak sebagai penerima pelayanan, justru sering melakukan berbagai tindak kekerasan. Ditemukan di lapangan bahwa pengurus lembaga tidak memahami hak anak yang harus dipenuhi oleh lembaga tersebut. Kemudian lembaga yang mendidik kedisiplinan terhadap anak dengan memberikan beban kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan anak, sehingga terjadi tindak kekerasan ketika anak tidak mampu melakukannya, seperti bentakan, pukulan, dan lain-lain. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian anak belum mendapatkan perlindungan baik dari orang tua maupun lembaga, dan lembaga/orang tua telah melanggar hak anak. Keberadaan lembaga yang belum mampu memberikan perlindungan terhadap anak, terkait dengan kurangnya kuantitas dan kualitas SDM lembaga, serta sarana dan prasarana yang dimiliki masih belum memenuhi kriteria lembaga yang mampu memberikan perlindungan terhadap anak. Sebagai contoh anak yang dieksploitasi secara ekonomi adalah anak yang sebagian besar waktunya berada dan hidup di jalanan. Menurut Pusdatin Kementerian Sosial RI anak jalanan pada tahun 2011 berjumlah 135.983 jiwa. Berbagai penyebab anak harus berada di jalan, diantaranya adalah karena orang tua (bapak meninggal dunia) sehingga anak harus

mencari sendiri kebutuhan hidupnya, karena pencari kerja utama yang diharapkan dapat memenuhi kebutuhan hidup tidak ada lagi. Kemudian ditemukan juga anak yang terjebak dalam perdagangan orang dan mengalami tindak kekerasan seksual.

Anak yang membutuhkan perlindungan khusus lainnya adalah anak dengan disabilitas. Berdasarkan hasil Susenas 2006 dan 2009, bahwa persentase Anak Dengan Disabilitas (ADD) mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2006 tercatat sebanyak 193,35 ribu anak atau sekitar 0,26 persen dari jumlah anak. Sedangkan pada tahun 2009 angka tersebut mengalami kenaikan dua kali lipat menjadi 438,39 ribu anak atau 0,55 persen dari seluruh anak (Kemensos RI dan BPS, 2012:h.104). Secara umum proporsi anak dengan disabilitas berdasarkan jenisnya paling tinggi adalah disabilitas tubuh sebesar 31,71 persen, diikuti anak disabilitas mental/tuna grahita sebesar 22,05 persen, dan disabilitas wicara/bisu sebesar 13,75 persen. Sementara jenis disabilitas rungu/tuli dan disabilitas jiwa merupakan yang paling rendah dengan persentase masing-masing sebesar 5,16 persen dan 2,28 persen (Kemensos RI dan BPS, 2012:h.103-106).

Beberapa topik yang saat ini sering juga didiskusikan yaitu banyaknya anak-anak yang terkena kasus-kasus yang mengakibatkan anak tersebut harus berhadapan dengan hukum. Secara konseptual, Anak Berhadapan dengan Hukum adalah anak yang berkonflik dengan hukum, anak yang menjadi korban tindak pidana, dan anak yang menjadi saksi tindak pidana. Anak-anak tersebut berusia di bawah 18 tahun. Dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Pedoman Umum Penanganan Anak yang Berhadapan Dengan Hukum, diperjelas, bahwa Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH)

termasuk korban, pelaku, dan saksi. Berbagai permasalahan yang dihadapi ABH antara lain: (a) mereka menghadapi proses persidangan dan dimasukkan dalam penjara; (b) Seluruh ABH yang menjalani masa hukuman di Rumah Tahanan tidak lagi melanjutkan sekolahnya; (c) Ruangan dan rumah tahanan sangat tidak representatif untuk anak-anak karena ABH di rutan bercampur dengan Napi dewasa; (d) ABH senantiasa mendapat julukan/label dari masyarakat sebagai “narapidana” atau anak nakal; dan (e) Kesadaran lembaga penegak hukum tentang pentingnya perspektif anak dalam penanganan ABH dengan pendekatan restoratif belum diselenggarakan sepenuhnya.

Menurut Menteri Hukum dan HAM, Amir Syamsudin (<http://www.republika.co.id/berita/nasional/hukum>, 2013/07/23), tercatat ada 1.182 anak yang menjadi tahanan dan terjerat kasus asusila. Jumlah ini berada di bawah tahanan anak, dan anak pidana yang terjerat kasus pencurian yang sebanyak 1.957 orang, kasus narkoba ada sebanyak 931 anak, kasus penganiayaan ada sebanyak 358 anak dan kasus pembunuhan sebanyak 224 anak. Sedangkan berdasarkan kategori usianya, masih didominasi anak-anak berusia 17 dan 18 tahun. Namun ada enam orang tahanan anak yang ada di kategori usia sekolah dasar (SD). Terdiri dari masing-masing satu anak pada usia 9 dan 10 tahun serta empat anak di usia 12 tahun. Sedangkan menurut data Komisi Nasional Perlindungan Anak menyebutkan, bahwa tercatat 788 anak terjerat permasalahan hukum selama periode Januari hingga Juli 2012. Sedangkan penyebab anak berhadapan dengan hukum menurut Komnas Perlindungan Anak, menyebutkan bahwa anak yang berhadapan dengan hukum harus berada di kursi pesakitan akibat melakukan berbagai jenis kejahatan, seperti pencurian, kekerasan, perjudian, penyalahgunaan narkoba, dan lainnya. Ketua Komnas Perlindungan Anak,

Arist M. Sirait (Komnas PA, 2011) dalam konferensi pers di kantornya Senin, 23 Juli 2012 mengatakan, kemiskinan telah menjadi akar utama permasalahan anak berhadapan dengan hukum. Komnas Perlindungan Anak juga mencatat sebanyak 774 kasus anak yang berhadapan dengan hukum berasal dari kalangan ekonomi bawah, 11 kasus dari kalangan menengah, dan tiga kasus berasal dari kalangan atas. Jumlah tersebut sebagian besar adalah anak dari keluarga miskin dan putus sekolah mencapai 420 kasus.

Angka tersebut hanya jumlah yang tercatat pada instansi-instansi yang terkait dengan penanganan anak yang berhadapan dengan hukum dan instansi dan lembaga perlindungan anak, jumlah yang dilaporkan oleh masyarakat maupun oleh lembaga-lembaga yang menangani masalah anak. Jumlah tersebut bisa jadi akan lebih banyak, karena banyaknya anak yang berhadapan dengan hukum baik pelaku maupun korban yang sengaja maupun karena ketidaktahuan sehingga tidak dilaporkan kepada pihak yang seharusnya menangani kasus tersebut. Sebagai temuan lapangan ABH adalah secara konkrit masalah anak berhadapan dengan hukum dari hasil studi kasus terhadap empat orang informan ABH yaitu dua orang anak laki-laki sebagai pelaku masing-masing Andi (nama samaran) pelaku pencurian dan Udin (nama samaran) pelaku tawuran, perkelahian, bentrok dengan guru dan dua orang anak perempuan sebagai korban masing-masing Lia (nama samaran) korban pelecehan seksual (percobaan perkosaan oleh pacar), dan Ani (nama samaran) mengalami pelecehan seksual (pemeriksaan oleh kakak ipar), dan perdagangan anak yang dilakukan oleh teman sekolahnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anak, orang tua, dan pendamping, gambaran kasus ABH yang ditemukan di lapangan adalah

seperti kasus yang menimpa Udin (bukan nama sebenarnya). Kasus tersebut merupakan kasus pemukulan dan rentan berhadapan dengan hukum, akibat dari kenakalan anak. Keluarga Udin tinggal di lingkungan yang sering terjadi tawuran anak-anak sekolah dan anak-anak yang disebut-sebut sebagai anak kampung. Menurut orang tuanya, Udin sering terpancing dengan ajakan temannya, sehingga dikhawatirkan akan terlibat kasus dengan kepolisian. Sampai saat ini Udin tidak mau lagi sekolah dan diarahkan ibunya untuk bekerja. Kemudian kasus pelecehan seksual dan perdagangan orang yang dialami oleh Lia. Lia saat itu berusia 12 tahun mengalami dua kali kasus; *Pertama*, kasus perkosaan oleh kakak iparnya dan kasus kedua pelecehan seksual dan perdagangan orang oleh teman sekolahnya (SMP). Lia terkecoh dengan janji yang diberikan temannya. Teman sekolahnya menawarkan pekerjaan, Lia tertarik dan dibawa ke tempat yang telah dijanjikan sebagai pekerjaan, ternyata Lia dijual temannya untuk menjadi pelayan orang dewasa. Ketertarikan Lia dengan tawaran pekerjaan yang ditawarkan temannya karena Lia membutuhkan uang jajan yang ia rasakan masih kurang diberikan orang tuanya. Orang tuanya mengakui, tidak pernah tahu kalau anaknya ditawarkan pekerjaan oleh temannya.

Selanjutnya kasus pencurian, Andi sebagai pelaku pencurian saat ini masih sekolah di SMP kelas satu. Menurut orang tuanya, Andi merupakan anak baik, penurut, dan rajin belajar. Kegiatan sehari-hari yang dilakukan Andi setelah pulang sekolah hanya belajar, main di sekitar rumah dan pada malam harinya (kecuali malam Sabtu) belajar mengaji di Masjid. Hal seperti ini dilakukan Andi sejak sebelum terjadi masalah hukum yang menimpanya. Saat Andi terlibat kasus hukum masih bersekolah di kelas 5 SD. Masalah hukum yang terjadi pada Andi adalah masalah pencurian, yang sebenarnya

dilakukan oleh salah seorang temannya. Namun karena saat itu Andi bersama dengan temannya yang melakukan pencurian, maka Andi juga ikut terkena imbasnya. Andi bersama temannya disidang oleh pemuka kampung untuk diadili. Kasus yang lainnya yaitu pelecehan seksual yang dialami oleh Ani. Ani anak ketiga dari tiga bersaudara. Menurut Ani, kronologis kejadian adalah pada saat itu Ani berkenalan dengan seorang laki-laki melalui HP. Setelah beberapa kali saling telepon, Ani menjalin pertemanan bersama pelaku, sampai pada akhirnya keduanya sepakat tidak saja hanya sebagai teman, tetapi bersahabat dekat (pacaran). Pada satu kesempatan, Ani diajak jalan-jalan ke rumah pelaku, saat itu situasi di rumah pelaku sepi, tidak ada orang. Ani dibuatkan minuman oleh pelaku, setelah Ani meminum minuman yang dihidangkan pelaku, tiba-tiba Ani merasa pusing, dan saat itu pelaku mencoba memperkosa Ani.

Permasalahan anak membutuhkan perlindungan khusus lainnya yang ditemukan di lapangan adalah Anak Dengan *HIV/AIDS* (*ADHA*). Secara umum masalah yang dihadapi anak dengan *HIV/AIDS* (*ADHA*) bersumber pada 2 (dua) pihak secara bersamaan. Pertama, bersumber dari anak dan keluarga anak itu sendiri. Masalah yang bersumber dari anak terkait dengan stabilitas atau daya tahan mental (aspek psikologis) anak sebagai penyandang masalah. Hal ini sekaligus terkait dengan kemampuan keluarga anak dalam memberikan dukungan kepada anak (baik dukungan sosial, emosional, dan ekonomi). Dukungan ini sekaligus tercermin dalam pola pengasuhan yang diterapkan keluarga terhadap anak sebagai penyandang masalah. Kedua, bersumber dari masyarakat sekitar anak dan keluarga anak itu. Masalah yang bersumber dari masyarakat sekitar terkait dengan pengetahuan, persepsi, sikap, dan atau perilaku masyarakat lingkungan

sekitar anak dan keluarga sehubungan dengan statusnya sebagai penyandang *HIV/AIDS*. Masalah utamanya adalah stigma yang berkembang di tengah masyarakat yang kemudian tercermin dalam sikap dan perilaku aktual dalam bentuk prasangka dan diskriminasi. Stigma berkembang di tengah masyarakat dalam bentuk pemberian cap atau label negatif kepada anak dan penyandang *HIV/AIDS* dan keluarganya didasarkan pada penilaian subjektif, seperti yang terungkap dari hasil wawancara: “*Sebenarnya kata orang sih, tidak menular kalau cuma berteman biasa. Tapi kita tetap takut, buktinya anak itu tertular dari orang tuanya. Jadi kita tetap aja was-was menjaga diri*”, demikian pengakuan seorang tetangga anak yang menjadi informan.

Dari hasil wawancara dengan pendamping, gambaran kasus anak terinfeksi *HIV/AIDS* adalah sebagai berikut :

Pada bulan Maret klien opname di rumah sakit selama dua minggu. Di rumah sakit ini klien diperiksa penyakit dan gejala penyakit lainnya. Orang tua setuju anaknya diperiksa HIV. Orang tua tidak menduga anaknya positif HIV, karena anak pertama dan kedua hasilnya negatif. Namun orang tua baru menyadari ketika melahirkan klien, saat itu mereka sudah positif HIV. Keluarga lain tidak ada yang tahu kecuali orang tua klien, bahkan klien saja tidak mengetahui bahwa mereka menderita HIV/AIDS. Dahulu ayah klien sering mabuk-mabukan dan masuk penjara. Dua tahun yang lalu keluar dari penjara. Setelah keluar dari penjara ayah klien sudah tobat dan sekarang ayahnya banyak berdiam di rumah. Ketika ada orang yang menawarkan kerjaan serabutan ia kerjakan. Istri yang menderita sakit HIV saat ini tetap bekerja untuk kebutuhan hidup dalam keluarganya.

Kasus klien di atas, anak terinfeksi melalui ibunya. Sedangkan ibu terkena karena bapaknya yang suka mabuk-mabukan dan pernah masuk penjara. Jadi permasalahan tidak hanya dialami anak tetapi juga orang tua. Penilaian subjektif

ini menghambat proses tumbuh kembang anak secara maksimal karena masyarakat cenderung membatasi diri dalam interaksi sosialnya. Secara langsung atau tidak langsung, sadar atau tidak disadari, anak menjadi sulit mengakses layanan sosial yang dibutuhkan, bahkan mengalami pengucilan dalam pergaulannya. Kondisi ini terungkap dari pengakuan seorang nenek yang merawat cucunya yang mengalami *HIV/AIDS*, sebagai berikut : *“Kalo sepintas sih... gak ada masalah, mereka baik-baik aja melihat cucu saya, tapi sebagai neneknya, saya kan bisa merasakan. Gimana ya, mereka agak jaga jarak, ngomong seperlunya, dan kayak dibuat-buat, gitu lo mas”*. Pada saat yang bersamaan stigma dan diskriminasi ini menimbulkan ketidakadilan terhadap *ODHA* dan keluarganya sekaligus mempengaruhi kapasitas individu *ADHA*, keluarga, dan masyarakat, bahkan menjadi menghadapi akibat epidemi ini. Berdasarkan wawancara dengan sejumlah informan dan didukung dengan hasil diskusi kelompok, permasalahan ini terjadi karena beberapa hal seperti: (1) ketidaktahuan (keterbatasan) masyarakat akan informasi *HIV/AIDS* secara utuh; (2) berkembangnya mitos-mitos tertentu tentang *HIV* di masyarakat; (3) adanya ketakutan irasional akan tertular *HIV/AIDS*; dan (4) *HIV/AIDS* sering dikaitkan dengan isu-isu moral. Lebih jauh hal ini mempengaruhi pemahaman anak dan keluarganya akan dirinya sendiri sehingga pada sisi tertentu merasa cap buruk yang diberikan kepadanya sudah sewajarnya diterima sebagai suatu kenyataan, merasa malu, dan rendah diri. Perasaan ini membawa tekanan psikologis, sehingga pada saat tertentu keluarga cenderung merahasiakan keberadaan anak dengan penyakitnya. Hal ini dikemukakan oleh informan masyarakat lingkungan (tetangga seorang *ADHA* yaitu : *“... sebenarnya apa sih penyakit anak itu pak, kok bisa dapat bantuan khusus dari negara. Soalnya kalau mereka*

ditanya, jawabannya suka berubah-ubah”.

Sikap tertutup ini juga ditunjukkan keluarga *ADHA* kepada penulis selaku peneliti dengan melarang memotret anak yang menderita *HIV/AIDS* dengan menyatakan : *“... ah jangan difoto mas, takutnya beredar ke mana-mana, makin banyak yang tahu masalah ini, kan makin gede bebannya?”*. Situasi umum ini mencerminkan kompleksitas permasalahan anak dengan *HIV/AIDS* yang dialami anak bersama keluarganya. Dalam suasana kekalutan seperti ini *PKSA* hadir di tengah masyarakat dengan mengandalkan tenaga pendamping sebagai ujung tombaknya. Berdasarkan observasi dan wawancara, diketahui bahwa *ADHA* pada umumnya terinfeksi dari orang tuanya. Orang tua *ADHA* yang juga penderita *AIDS* pada umumnya tidak lengkap. Dengan demikian *ADHA* mempunyai status yatim, piatu, dan yatim piatu. Dengan demikian pengasuhan berlangsung timpang karena dilaksanakan oleh orang tua yang tidak utuh atau bahkan orang tua pengganti seperti nenek-kakek atau anggota kerabat lainnya yang pada umumnya juga mempunyai latar belakang kemiskinan.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa, masih banyak anak-anak yang belum dapat terpenuhi hak-haknya dalam mendapatkan perlindungan baik oleh orang tua maupun lembaga. Hal ini akibat dari keterbatasan orang tua maupun lembaga yang berkewajiban memberi perlindungan. Keterbatasan lembaga terlihat dari keterbatasan *SDM* baik kuantitas maupun kualitas, sarana prasarana dan dana.

2. Kebijakan kesejahteraan dan perlindungan anak

Untuk merespon masalah/isu tentang anak, Pemerintah menetapkan berbagai kebijakan sebagai dasar dalam mewujudkan kesejahteraan dan perlindungan anak di Indonesia, diawali *UUD RI 1945*. Lebih spesifik lagi yaitu

Undang Undang RI Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak. Undang-undang ini mengatur tentang kesejahteraan anak, usia anak, hak anak termasuk hak anak yang tidak mempunyai orang tua, anak yang tidak mampu, anak yang mengalami masalah kelakuan, dan anak cacat. Undang-undang ini juga mengatur tanggung jawab orang tua terhadap kesejahteraan anak dan usaha kesejahteraan anak. Selanjutnya, Indonesia telah meratifikasi Konvensi Hak Anak (KHA) melalui Keputusan Presiden RI Nomor 36/1990 pada 25 Agustus 1990. Tiga puluh hari kemudian KHA berlaku di Indonesia yakni mulai tanggal 5 Oktober 1990. Dalam wacana Hak Azasi Manusia (HAM), "Anak" (manusia) sebagai pemegang hak; sedangkan "Negara" adalah pihak yang berkewajiban memenuhi hak anak. Implementasi KHA, di Indonesia ditandai dengan lahirnya Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tanggal 22 Oktober 2002 Tentang Perlindungan Anak. Sebagai tindak lanjut dari kebijakan tersebut dibentuk "Komisi Perlindungan Anak Indonesia" (KPAI), yang "independent" (Pasal 74 UU PA).

Hak anak dalam KHA meliputi: "*hak sipil dan kebebasan fundamental, hak kesehatan, gizi, air dan sanitasi lingkungan, hak lingkungan keluarga dan perawatan alternatif, hak pendidikan, waktu bersantai dan main & kegiatan budaya, dan hak perlindungan khusus*". Dalam hal ini, anak adalah sebagai pemangku hak yang bertanggung jawab untuk bertindak dan menyatakan hak-hak mereka; dan Negara sebagai pengemban tugas yang bertanggung jawab untuk bertindak dan memenuhi/melindungi/menghormati hak-hak pemangku hak. Dalam undang-undang ini dijelaskan Peran Keluarga yaitu: "*keluarga paling berkewajiban mengakui dan memenuhi hak-hak anak, keluarga berada pada posisi sentral dan utama dalam memberikan perlindungan*

pada anak, keluarga adalah lingkungan terdekat bagi anak dan keluargalah yang paling mengenali kebutuhan dan kondisi anak" (Pasal 26 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002); Peran Masyarakat yaitu: "*Masyarakat berhak memperoleh kesempatan seluas-luasnya untuk berperan dalam perlindungan anak, peran masyarakat dilakukan oleh orang perseorangan, lembaga perlindungan anak, lembaga sosial kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, lembaga pendidikan, lembaga keagamaan, badan usaha, dan media massa agar dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku"* (Pasal 72 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002); dan Peran Pemerintah yaitu: "*bertanggung jawab atas pelaksanaan tahapan pada aspek legislatif, administratif, dan lainnya dengan memaksimalkan sumber yang ada, bertanggung jawab dalam hal pembuatan laporan kepada PBB dan masyarakat, dan bertanggung jawab untuk melakukan diseminasi KHA baik kepada semua pihak termasuk anak-anak"*.

Respon pemerintah terhadap pemecahan masalah Anak Balita Telantar adalah melalui pengangkatan anak. Menurut Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 54 Tahun 2007, mengenai Pengangkatan Anak dalam PP ini adalah "*suatu perbuatan hukum yang mengalihkan seorang anak dari lingkungan kekuasaan orang tua, wali yang sah, atau orang lain yang bertanggung jawab atas perawatan, pendidikan dan membesarkan anak tersebut, ke dalam lingkungan keluarga orang tua angkat"*. PP ini juga mengatur tentang jenis pengangkatan anak, syarat-syarat pengangkatan anak, tata cara pengangkatan anak, bimbingan dalam melaksanakan pengangkatan anak, pelaksanaan pengawasan pengangkatan anak, dan pelaporan. Secara lebih rinci persyaratan pengangkatan anak diatur melalui Peraturan Menteri Sosial

RI Nomor 110/HUK/2009. Selanjutnya untuk operasionalisasi dibentuk suatu tim yang diatur dengan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 37/HUK/2010 Tentang Tim Pertimbangan Perizinan Pengangkatan Anak Pusat. Tim ini yang selanjutnya disebut Tim PIPA Pusat adalah Tim yang memberikan pertimbangan kepada Menteri dalam memberikan izin pengangkatan anak yang dilaksanakan antara Warga Negara Indonesia dengan Warga Negara Asing atau pengangkatan anak yang salah satu Calon Orang Tua Angkat Warga Negara Asing atau pengangkatan anak oleh orang tua tunggal. Tim Pertimbangan Perizinan Pengangkatan Anak Daerah yang selanjutnya disebut Tim PIPA Daerah adalah Tim yang memberikan pertimbangan kepada gubernur c.q. kepala instansi sosial dalam memberikan izin pengangkatan anak yang dilaksanakan antar warga negara Indonesia.

Respon terhadap masalah pengasuhan anak di dalam panti atau lembaga kesejahteraan sosial anak (LKSA), Kementerian Sosial RI telah menetapkan standar pengasuhan melalui Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 30/HUK/2011 Tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial. Permen ini mengatur tentang prinsip-prinsip utama pengasuhan alternatif untuk anak, standar penentuan respon yang tepat bagi anak (standar peran LKSA dalam pelayanan bagi anak dan standar perencanaan pengasuhan), standar pelayanan pengasuhan (standar pendekatan awal dan penerimaan rujukan, standar pelayanan pengasuhan oleh LKSA, standar pelayanan berbasis LKSA, standar pelaksana pengasuhan dan standar evaluasi dan pengakhiran pelayanan), standar kelembagaan yang mencakup visi, misi, perizinan, dan fasilitas. Untuk masalah kesehatan bagi Anak Telantar dalam panti, Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1259/Menkes/SK/

XII/2009 Tentang Program Jamkesmas bagi Penghuni Panti Sosial, Korban Bencana, dan Penghuni Lapas dan Rutan. Sebagai petunjuk pelaksanaannya, pada tahun 2011 dikeluarkan Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak di Panti oleh Direktorat Bina Kesehatan Anak, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, serta Kementerian Kesehatan.

Dalam merespon akses kesehatan bagi anak dan remaja, Undang Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan telah mengatur tentang kesehatan anak dan remaja (Pasal 128 s.d. Pasal 137) yang menjelaskan : (1) Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis; (2) Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus; dan (3) Penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (Pasal 128). Selanjutnya Pemerintah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu secara eksklusif (Pasal 29) dan Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak (Pasal 30).

Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib menyediakan tempat dan sarana lain yang diperlukan untuk bermain anak yang memungkinkan anak tumbuh dan berkembang secara optimal serta mampu bersosialisasi secara sehat. Tempat bermain dan sarana lain yang diperlukan dimaksud wajib dilengkapi sarana perlindungan terhadap risiko kesehatan agar tidak membahayakan kesehatan anak (Pasal 135).

Respon terhadap akses pendidikan anak dan remaja, Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun

2003 Tentang Pendidikan Nasional, telah mengatur mengenai Hak dan Kewajiban Warga Negara. Pada undang-undang ini diamanatkan, bahwa setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu. Warga negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus. Warganegara di daerah terpencil atau terbelakang serta masyarakat adat yang terpencil berhak memperoleh pendidikan layanan khusus. Warga negara yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa berhak memperoleh pendidikan khusus. Setiap warga negara berhak mendapat kesempatan meningkatkan pendidikan sepanjang hayat (Pasal 5). Setiap warga negara yang berusia tujuh sampai dengan lima belas tahun wajib mengikuti pendidikan dasar. Setiap warga negara bertanggung jawab terhadap keberlangsungan penyelenggara pendidikan (Pasal 6).

Pendidikan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental, sosial, dan/atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa. Pendidikan layanan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik di daerah terpencil atau terbelakang, masyarakat adat yang terpencil, dan/atau mengalami bencana alam, bencana sosial, dan tidak mampu dari segi ekonomi (Pasal 32). Surat Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Sosial, dan Menteri Dalam Negeri Nomor 0318/P/1984, Nomor 43/HUK/KEP/VII/1984 Tentang Bantuan terhadap Anak Kurang Mampu, Anak dengan Kecacatan, dan Anak bertempat tinggal di daerah Terpencil dalam rangka pelaksanaan Wajib Belajar.

Respon terhadap masalah/isu Anak Jalanan, telah diatur dalam Kesepakatan Bersama antar: Kementerian Sosial RI, Kementerian Dalam

Negeri RI, Kementerian Pendidikan Nasional RI, Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Agama RI, Kementerian Hukum dan HAM RI, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, dan Kepolisian RI tentang Peningkatan Kesejahteraan Sosial Anak Jalanan. Kesepakatan bersama ini bertujuan untuk meningkatkan koordinasi dalam upaya penanganan dan peningkatan kesejahteraan sosial Anak Jalanan yang berbasis hak anak. Pada kesepakatan bersama ini diatur tentang tugas dan tanggung jawab pihak-pihak yang bersepakat.

Bagi penanganan Anak dengan Disabilitas dasar hukumnya tidak ada secara khusus tetapi sama dengan penyandang disabilitas secara umum yaitu Undang Undang Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat dan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Belum ada kebijakan yang mengatur secara khusus Anak dengan Disabilitas. Perlindungan Anak yang Berhadapan dengan Hukum telah diatur melalui Kesepakatan Bersama antara Direktur Jenderal PRS Departemen Sosial RI dengan Direktur Jenderal PAS Departemen Hukum dan HAM RI Nomor 20/PRS-2/KEP/2005, tentang Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Anak Didik Pemasarakatan dan Kesepakatan Bersama Menteri Sosial RI, Menteri Hukum dan HAM RI, Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Kesehatan RI, Menteri Agama RI, Kepolisian Negara RI Nomor: 12/PRS-2/KPTS/2009, Nomor M.HH.04.MH. 0302. Tahun 2009; Nomor 11/XII/2009; Nomor 1220/Menkes/SKB/XII/2009; Nomor 06/XII/2009; Nomor B/43/XII/2009, Tentang Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Anak yang Berhadapan dengan Hukum. Pengadilan bagi Anak Berhadapan dengan Hukum telah diatur oleh Undang Undang RI Nomor 11

Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak. Undang-undang ini diantaranya mengatur tentang keadilan restoratif, diversifikasi, dan acara peradilan anak. Yang dimaksud 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”*. Diversifikasi adalah *“pengalihan penyelesaian perkara Anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana”*. Selanjutnya Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak juga mengaturnya melalui Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Pedoman Umum Penanganan Anak yang Berhadapan dengan Hukum.

Bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus (AMPK) secara spesifik belum ada kebijakan yang mengaturnya. Dalam penanganannya berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku umum untuk semua usia seperti: Pertama, Undang Undang Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Undang-undang ini melarang kekerasan baik fisik, psikologis, maupun seksual dalam rumah tangga termasuk terhadap orang yang bekerja dalam rumah tangga, dan memberikan sanksi bagi para pelanggarnya. Pembantu rumah tangga termasuk pihak yang dilindungi oleh undang-undang ini (pasal 2). Kedua, Undang Undang Nomor 21 Tahun 2007 Tentang Perdagangan Manusia. Kebijakan ini memberikan dasar hukum bagi pelarangan perdagangan manusia termasuk anak. Disamping itu memberikan kekuatan bagi para aparat penegak hukum untuk menginvestigasi dan menuntut para pelanggar berbagai bentuk perdagangan

manusia. Ketika seorang korban adalah anak-anak, maka kebijakan ini menambahkan 1/3 sanksi tambahan (ayat 17). Undang-undang ini juga memberikan layanan perlindungan saksi.

Respon Kementerian/Lembaga lainnya terkait dengan pekerja anak yaitu Undang-Undang RI Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan. Pada Bab sembilan mengatur tentang perlindungan, pengupahan, dan kesejahteraan yaitu pengusaha dilarang mempekerjakan anak (pasal 68) dan dapat dikecualikan bagi anak yang berumur antara 13 (tiga belas) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun untuk melakukan pekerjaan ringan sepanjang tidak mengganggu perkembangan dan kesehatan fisik, mental, dan sosial. Pengusaha yang mempekerjakan anak pada pekerjaan ringan harus memenuhi persyaratan: a) izin tertulis dari orang tua atau wali, b) perjanjian kerja antara pengusaha dengan orang tua atau wali, c) waktu kerja minimal 3 jam, d) dilakukan pada siang hari dan tidak mengganggu waktu sekolah, e) keselamatan dan kesehatan kerja, f) adanya hubungan kerja yang jelas, dan g) menerima upah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kecuali bagi anak yang bekerja pada usaha keluarganya. Selanjutnya pasal 75 mengamanatkan Pemerintah berkewajiban melakukan upaya penanggulangan anak yang bekerja di luar hubungan kerja. Maksudnya adalah untuk menghapuskan atau mengurangi anak yang bekerja di luar hubungan kerja. Upaya ini harus dilakukan secara terencana, terpadu, dan terorganisasi dengan instansi terkait.

Dalam rangka pemenuhan hak sipil anak, pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2012 Tentang Pedoman Percepatan Kepemilikan Akta Kelahiran Dalam Rangka Perlindungan Anak. Pedoman ini dimaksudkan

untuk menjadi panduan bagi pemerintah, pemerintah daerah, dunia usaha, dan masyarakat dalam melaksanakan percepatan kepemilikan Akta Kelahiran bagi anak Indonesia. Dalam melaksanakan pedoman ini Deputi Bidang Perlindungan Anak membentuk Forum Koordinasi Percepatan Kepemilikan Akta Kelahiran dan forum ini menyelenggarakan rapat koordinasi secara berkala, sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali dalam 1 (satu) tahun yang diikuti oleh anggota Forum Koordinasi wakil dari kementerian/lembaga terkait.

Pemenuhan Hak Sipil Anak dimana setiap anak berhak atas identitas diri yang diwujudkan dalam bentuk Akta Kelahiran yang merupakan Hak Dasar Anak oleh undang-undang diatur dalam Undang Undang Nomor 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan yang mewajibkan setiap penduduk untuk melaporkan peristiwa kependudukan termasuk kelahiran anak kepada instansi yang melaksanakan pelayanan dalam urusan administrasi kependudukan, serta mengamanatkan Pemerintah untuk melakukan pelayanan pencatatan sipil dengan mengeluarkan Akta Kelahiran. Pada pelaksanaan undang-undang ini diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2007 Tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 23 Tentang Administrasi Kependudukan. Berhubung di masyarakat masih banyak anak-anak Indonesia yang belum memiliki akta kelahiran, maka pada tahun 2012 Kementerian KPP-PA mengeluarkan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 06 Tahun 2012 Tentang Pedoman Percepatan Kepemilikan Akta Kelahiran Dalam Rangka Perlindungan Anak. Pedoman ini dimaksudkan untuk menjadi panduan bagi pemerintah, pemerintah daerah, dunia usaha, dan masyarakat dalam melaksanakan percepatan kepemilikan akta kelahiran bagi anak Indonesia.

Kebijakan provinsi dan kabupaten/kota di tiga daerah penelitian

Pelaksanaan kesejahteraan dan perlindungan anak di daerah, baik di provinsi maupun kabupaten/kota seyogyanya diatur melalui Peraturan Daerah (Perda). Namun belum semua kebijakan pusat atau di tingkat nasional ditindaklanjuti di daerah provinsi, apalagi di tingkat kabupaten/kota. Berdasarkan hasil penelitian di tiga lokasi sampel, Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam sudah menindaklanjuti Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 dengan Qanun Aceh Nomor 11 Tahun 2008 Tentang Perlindungan Anak, dan peraturan perundang-undangan lainnya yang dapat dijadikan acuan didalam membuat kebijakan kesejahteraan dan perlindungan anak.

Untuk Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta khusus kesejahteraan dan perlindungan anak secara umum belum ada, tetapi sudah ada kebijakan khusus untuk anak yang hidup di jalan yaitu Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 6 Tahun 2011 Tentang Perlindungan Anak yang Hidup di Jalan. Peraturan ini mengatur tugas dan kewenangan pemerintah daerah, pelaksanaan perlindungan anak yang hidup di jalan yang meliputi upaya perlindungan, pencegahan, penjangkauan, dan upaya pemenuhan hak-hak (identitas, hak pengasuhan, kebutuhan dasar, kesehatan, pendidikan, dan hak mendapatkan bantuan dan perlindungan hukum). Disamping itu juga mengatur kewajiban anak, Lembaga Kesejahteraan Sosial, Forum Perlindungan Anak yang hidup di Jalan. Operasionalisasinya diatur melalui Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 31 Tahun 2012 Tentang Tata Cara Penjangkauan dan Pemenuhan Hak Anak yang Hidup Di Jalan, mengatur tata cara penjangkauan (pembentukan tim, pemetaan, dan pendataan), pemenuhan hak anak (penempatan dan pelayanan hak anak), penelusuran

keluarga, pengembalian ke keluarga asal dan pengawasan. Mengenai keanggotaan forum diatur melalui Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 181/KEP/2012 Tentang Pembentukan Forum Perlindungan Anak yang Hidup di Jalan mengatur tentang keanggotaan forum dan tugas forum yaitu melaksanakan koordinasi antar lembaga dalam upaya perlindungan anak yang hidup di jalan yaitu: 1) melakukan koordinasi dengan Dinas/Instansi/Lembaga/Yayasan terkait dalam pemenuhan hak-hak anak sesuai dengan bidang tugas masing-masing, 2) menyiapkan bahan dan merumuskan konsep kebijakan berkaitan dengan penanganan dan pelayanan anak yang hidup di jalan, 3) menerima laporan program dan kegiatan perlindungan anak yang hidup di jalan, 4) menyebarluaskan informasi dan peraturan yang berkaitan dengan penanganan anak yang hidup di jalan, dan 5) monitoring dan evaluasi pelaksanaan perlindungan anak yang hidup di jalan. Forum Perlindungan Anak yang Hidup di Jalan dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Gubernur. Bagi anak dengan disabilitas di Daerah Istimewa Yogyakarta telah terdapat Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas sebagai penjabaran dari Undang Undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas. Penyandang Disabilitas disini termasuk anak dengan disabilitas.

Sedangkan yang telah dilakukan Pemerintah Daerah Khusus Ibukota Jakarta antara lain di bidang pendidikan, kesehatan, pemenuhan hak sipil, dan yang lainnya. Di bidang pendidikan, seluruh anak yang sekolah mulai dari tingkat Sekolah Dasar sampai Sekolah Menengah Atas dibebaskan seluruh biaya pendidikannya termasuk disediakan alat transportasi berupa bus sekolah. Bagi anak sekolah dari keluarga

kategori miskin disediakan juga bantuan untuk mendukung kebutuhan biaya sekolahnya dengan Program “Kartu Jakarta Pintar”. Seperti halnya di bidang kesehatan, bagi anak-anak sampai orang tua yang kategori miskin dapat berobat melalui Program “Kartu Jakarta Sehat”, yang sekarang dilakukan melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bidang Kesehatan. Dalam rangka mendukung perumusan kebijakan daerah tentang kesejahteraan dan perlindungan anak, UNICEF sedang menyusun “*Pedoman Penyusunan Peraturan Daerah terkait dengan Perlindungan Anak*”. Pedoman ini masih dalam proses penyusunan. Diharapkan dengan selesainya pedoman ini dapat mejadi acuan bagi pemerintah daerah, baik provinsi maupun kabupaten/kota dalam menyusun peraturan daerahnya tentang Perlindungan Anak.

Telah banyak kebijakan yang merespon masalah kesejahteraan dan perlindungan anak, namun dalam implementasinya masih mengalami berbagai hambatan. Hasil wawancara dengan berbagai pemangku kepentingan yang terkait dengan kesejahteraan dan perlindungan anak diketahui bahwa antara peraturan perundang-undangan yang satu dan lainnya belum harmonis seperti masalah batasan usia anak dan para pelaksana belum mempunyai pemahaman yang sama tentang isi peraturan perundang-undangan tersebut. Selain itu antara peraturan nasional belum sinkron atau masih ada yang belum menindaklanjuti dengan peraturan daerah (Perda). Hal ini dapat dilihat dari hasil FGD dan wawancara mendalam dengan informan yaitu: “Di antara perundangan-undangan belum ada harmonisasi antar undang-undang yang ada, contoh batasan usia anak pada undang-undang perkawinan dengan undang-undang tenaga kerja dan undang-undang perlindungan anak (hasil FGD di DKI). Hal serupa juga di

kemukakan oleh informan dari KPPPA, yang menyatakan sebagai berikut: *“Masih sangat terbatas peraturan perundang-undangan yang harmonis, misalnya undang-undang perkawinan dan undang-undang perlindungan anak. Demikian pula antara pusat dan daerah, banyak yang belum menindaklanjuti dengan Perda”*. Sedangkan informan UNICEF, menyatakan bahwa kebijakan yang telah dibuat merupakan tantangan di dalam implementasi di lapangan sebagaimana yang dikemukakan sebagai berikut: *“Tantangan kebijakan antara lain berbagai undang-undang tidak harmonis seperti masalah umur dan pemahaman dan bagaimana perundangan-undangan di tingkat pusat terimplementasi di tingkat daerah”*. Namun dalam pelaksanaannya menurut KPAI, mengenai umur atau usia anak tetap mengacu kepada Undang Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.

Permasalahan lain adalah belum ada pemahaman yang sama tentang substansi peraturan perundang-undangan, misalnya tentang eksploitasi pada anak. Hal ini dapat dilihat dari salah satu pernyataan informan: *“Saya dan salah satu pengasuh baru saja mengikuti sosialisasi Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, sekarang saya merasa takut menugaskan anak-anak dalam kegiatan-kegiatan domestik panti, seperti mencuci piring, menyapu, karena takut dikatakan mengeksploitasi, apakah itu eksploitasi?”*

Demikian pula pemahaman tentang kekerasan pada anak ini juga menjadi polemik dalam masyarakat. Hal ini disebabkan masyarakat Indonesia memiliki berbagai budaya dan norma yang berbeda di tiap-tiap daerah (*pluralisme*) dalam budaya dan agama. Contohnya, memukul anak dalam penerapan disiplin melaksanakan sholat dalam agama Islam ada hadis yang menyatakan:

“Suruhlah anak-anakmu shalat bila berumur tujuh tahun dan gunakan pukulan jika mereka sudah berumur sepuluh tahun dan pisahkan tempat tidur mereka (putera-puteri)” (HR. Abu Dawud). Pukulan ini bila diterjemahkan secara harafiah merupakan salah satu tindak kekerasan terhadap anak. Sehubungan dengan itu pukulan seperti apa yang dibolehkan? belum ada kesepakatan atau definisi yang operasional untuk seluruh budaya dan agama yang terdapat di Indonesia. Di lain pihak Jamal Abdurrahman Athfal al-Muslimin, kaifa Rabbahum an-Nabiy al-Amin dalam Liza (2010), Pola Asuh Orang Tua Anak Menurut Ajaran Rasulullah antara lain menyatakan:

“Nabi tidak pernah memukul anak-anak selamanya, tetapi beliau menjelaskan prinsip-prinsip dasar dan aturan dalam memukul. Kaidah-kaidahnya adalah sebagai berikut: 1) Pukulan tidak boleh diberikan sebelum usia sepuluh tahun. 2) Pukulan boleh diberikan pada anggota tubuh yang memungkinkan, batas maksimal hukuman hanya sepuluh kali itupun hanya kepada anak yang baligh dan mukallaf. Dan jangan memukul terlalu keras sehingga sampai terangkat ketiak, dan jangan tempat sensitif seperti wajah atau kepala”.

Sistem pemerintahan otonomi memerlukan adanya peraturan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota (Perda) yang mengatur kesejahteraan dan perlindungan anak sebagai implementasi dari kebijakan pemerintah (nasional). Dari hasil penelitian menunjukkan beberapa daerah sudah menindaklanjuti undang-undang perlindungan anak dan juga ada yang belum, misalnya kasus DIY menurut informan (DPRD Provinsi):

“... Perda yang sudah ada terkait dengan Perlindungan Anak antara lain; HIV, Anak yang Hidup di Jalan, Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas termasuk anak dengan disabilitas, Narkoba. Implementasinya belum cukup, masih banyak anak yang hidup di jalan. Hal ini disebabkan adanya kendala koordinasi dengan kabupaten/kota dan dengan Polda.

Alokasi anggaran untuk perlindungan anak sebenarnya tidak ada masalah bagi DPRD, yang penting diajukan dengan dukungan data yang lengkap oleh SKPD terakut, pasti akan di support. Dalam menangani anak jalanan misalnya perlu dilakukan secara komprehensif dari segala aspek. Untuk itu perlu dibentuk satu tim adhoc seperti KPK, perlu manajemen Adhoc dan diberi rentang waktu misalnya dua tahun melalui SK Gubernur untuk menangani kasus perkasus seperti Sekber Kartomantul dalam menangani pariwisata”.

Menurut informan DPRD Kabupaten Sleman dalam FGD menyatakan:

“Persoalan anak adalah persoalan mendasar, contoh perlindungan anak untuk tidak menonton tontonan yang dapat merusak. Masalah ini cukup serius dengan adanya globalisasi dan kemajuan teknologi komunikasi. Seperti yang terjadi satu bulan terakhir ada 10 kejadian anak menikah di bawah umur akibat hamil. Perlu dipikirkan upaya pencegahannya misalnya pelarangan penggunaan HP, atau penataan pengelolaan warnet. Lemahnya kontrol sosial perlu ditingkatkan melalui kearifan lokal”.

KESIMPULAN

Masalah/isu anak dalam konteks kesejahteraan sosial yaitu masih banyaknya anak-anak yang belum terpenuhi kebutuhan dasar minimalnya seperti kekurangan protein nabati dan hewani, bahkan masih ada anak balita jika sakit tidak berobat ke Puskesmas. Bagi anak usia sekolah juga masih banyak yang belum dapat mengakses terhadap fasilitas pendidikan dan kesehatan yang memadai. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain karena kemiskinan orang tua, kurangnya pengetahuan orang tua atas hak-hak anak, dan kesibukan orang tua dalam bekerja di luar rumah.

Masalah/isu terkait dengan perlindungan anak yaitu masih banyaknya anak-anak yang belum dapat terpenuhi hak-haknya dalam mendapatkan perlindungan, baik oleh orang tua

maupun lembaga (lembaga kesejahteraan sosial anak, sekolah, dan lembaga lainnya yang terkait dengan perlindungan anak). Hal ini akibat dari keterbatasan orang tua maupun lembaga yang berkewajiban memberi perlindungan. Keterbatasan lembaga terlihat dari keterbatasan SDM, baik kuantitas maupun kualitas, sarana prasarana, dan dana. Dalam merespon masalah/ isu kesejahteraan dan perlindungan anak sudah terdapat berbagai kebijakan dari berbagai kementerian/lembaga terkait, namun dalam implementasinya masih mengalami hambatan yaitu di antara kebijakan tersebut masih dirasakan kurang harmonis. Di samping itu belum semua kebijakan nasional dijabarkan dan ditindaklanjuti dalam bentuk peraturan daerah, program, ataupun kegiatan. Permasalahan lain adalah belum ada pemahaman yang sama antara pelaksana kebijakan tentang substansi peraturan perundang-undangan seperti tindak kekerasan terhadap anak.

SARAN

Masalah Untuk meningkatkan kesejahteraan dan perlindungan anak, direkomendasikan agar:

- 1) Perlu dilakukan harmonisasi antara peraturan perundang-undangan tentang kesejahteraan dan perlindungan anak;
- 2) Pemerintah daerah, baik provinsi maupun kabupaten/kota diharapkan dapat menindaklanjuti kebijakan nasional dalam bentuk Peraturan daerah, sehingga program dan kegiatan terkait dengan kesejahteraan dan perlindungan anak dapat diadopsi dan diimplementasikan;
- 3) Perlu dilakukan integrasi program antara Kementerian/Lembaga dan internal masing-masing kementerian, sehingga tidak terjadi tumpang tindih program dan kegiatan;
- 4) Perlu ditingkatkan sosialisasi peraturan perundang-undangan tentang kesejahteraan dan perlindungan anak secara intensif bagi pelaksana kegiatan perlindungan anak, sehingga tidak terjadi kesalahan persepsi dalam menangani anak; dan
- 5) Perlu adanya

program pencegahan secara massif dan terstruktur dari masing-masing Kementerian/Lembaga terkait.

UCAPAN TERIMA KASIH

Masalah Pada akhirnya, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran tulisan ini mulai dari awal sampai diterbitkannya. Semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan bagi pembuat kebijakan di lingkungan Kementerian Sosial RI, kementerian/lembaga terkait, pemerintah daerah, dan penggiat dalam perlindungan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional RI., Pusat Kajian Perlindungan Anak Universitas Indonesia., & Bank Dunia. (2011). *Membangun Sistem Perlindungan Anak di Indonesia, Sebuah Kajian Pelaksanaan PKSA Kementerian Sosial RI dan Kontribusinya terhadap Sistem Perlindungan Anak*. Jakarta.
- Dinda, S. (2012). *Anak dan Problema Bangsa*, diakses dari <http://sosbud.kompasiana.com>, diakses 15 Oktober 2012.
- Kementerian Sosial RI, dan Badan Pusat Statistik. (2012). *Profil Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), INDONESIA 2011*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Sosial RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1259/Menkes/SK/XII/2009 Tentang Program Jamkesmas bagi Penghuni Panti Sosial, Korban Bencana dan Penghuni Lapas dan Rutan.
- Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 181/KEP/2012 Tentang Pembentukan Forum Perlindungan Anak yang Hidup di Jalan.
- Komisi Nasional Perlindungan Anak. (2013). 59 juta dari 80 juta anak dilanggar haknya, diakses dari <http://news.detik.com/read/154429/2307141/10/komnas-anak>, diakses 18 Juli 2013.
- KPAI. (2011). *Menggugat Peran Negara, Pemerintah, Masyarakat, dan Orang tua dalam Menjaga dan Melindungi Anak*. diakses dari <http://komnasp.worpreAni.com>, diakses 20 Desember 2011.
- KPAI. (2011). Catatan Akhir Tahun, <http://komnasp.wordpress.com>, diakses 21 Desember 2011.
- KPAI. (2012). Anak dan Problematika Bangsa, diakses dari <http://sosbud.kompasiana.com>, diakses 15 Oktober 2012.
- KPAI. (2013). Maraknya Perdagangan Anak, Akibat Pemerintah Terjebak Masalah Korupsi, <http://www.kpai.go.id/artikel/>, diakses 5 Juni 2013.
- Liunir, Z. (2013). *Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Makalah Kekerasan terhadap Anak* diakses dari http://file.upi.edu/Direktori/FPTK/JUR._PEND._KESEJAHTERAAN.KELUARGA/194903201974122LIUNIR_ZULBACHRI/makalah_Kekerasan_terhadap_Anak.pdf, diakses 11 Februari 2013.
- Mallon & Mc Cartt Hess, P. (2005). *Child Welfare For The Twenty-First Century. A handbook of Practices, Policies, and Program*. Columbia University Press.
- Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 6 Tahun 2011

- Tentang Perlindungan Anak yang Hidup di Jalan.
- Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 31 Tahun 2012 Tentang Tata Cara Penjangkauan dan Pemenuhan Hak Anak yang Hidup di Jalan.
- Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2007, mengenai Pengangkatan Anak.
- Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Pedoman Umum Penanganan Anak yang Berhadapan Dengan Hukum.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 37/HUK/2010 Tentang Tim Pertimbangan Perizinan Pengangkatan Anak Pusat.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 30/HUK/2011 Tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial.
- Republik Indonesia. (1979). Undang Undang RI Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak. Jakarta: Departemen Sosial.
- Republik Indonesia. (2002). Undang Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Jakarta: Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2003). Undang Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Republik Indonesia. (2003). Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Jakarta: Kementerian Tenaga Kerja.
- Republik Indonesia. (2007). Undang Undang Nomor 21 Tahun 2007 Tentang Perdagangan Manusia. Jakarta: Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. (2009). Undang Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Jakarta: Kementerian Sosial.
- Republik Indonesia. (2009). Undang Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Republik Indonesia. (2012). Undang Undang RI Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak. Bandung: Citra Umbara.
- Suradi. (2011). *Studi Kebijakan Penanggulangan Anak Jalanan di DKI Jakarta*. Jakarta: P3KS Press.
- Syamsudin. (2013). *Kasus Asusila di Kalangan Anak Sedang Tren*, <http://www.republika.co.id/berita/nasional/hukum>, diakses 23 Juli 2013.