



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

PUSAT
KESEJAHTERAAN
SOSIAL ANAK
INTEGRATIF
KOTA MAKASSAR
REVISI PERTAMA

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
2018



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

**PUSAT KESEJAHTERAAN
SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KOTA MAKASSAR**

(REVISI PERTAMA)

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
2018**



KATA PENGANTAR

Dengan rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Pemurah, buku Pedoman Standar Operasional Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kota Makassar telah berhasil direvisi. Buku ini dipersiapkan sebagai pedoman umum bagi Tim Teknis Pelaksana dalam menjalankan tugas harian Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif. Program ini sebelumnya bernama Pusat Pelayanan Kesejahteraan Anak Integratif (PPKAI) yang dibentuk berdasarkan Peraturan Walikota Makassar Nomor 71 Tahun 2016 tentang Tata cara atau Standar Operasional Pelaksanaan (SOP) Pusat Pelayanan Kesejahteraan Anak Integratif Kota Makassar. Selain itu, pedoman ini juga digunakan sebagai bahan acuan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan jejaring mitra penyedia layanan saat mereka menerima layanan rujukan maupun melakukan monitoring dan evaluasi kinerja Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kota Makassar.

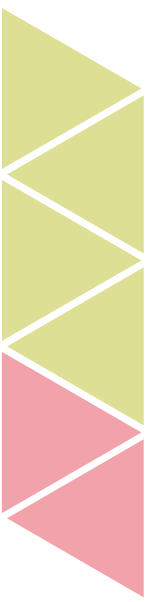
Tim Teknis Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) dituntut memiliki pengetahuan dan wawasan yang tepat tentang layanan yang akan mereka berikan pada anak dalam situasi rentan dan keluarganya sebagai klien. Berangkat dari kesadaran untuk memberikan layanan yang sigap, tanggap dan tulus demi kepentingan terbaik anak, SOP ini menjadi pegangan wajib bagi Tim Teknis PKSAI dan jejaring mitranya.

Standar Operasional Pelaksanaan ini berisi 6 (enam) bab. Bab I Pendahuluan menjelaskan latar belakang terbentuknya Pusat Pelayanan Kesejahteraan Anak Integratif (yang kemudian selanjutnya berubah menjadi Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif atau PKSAI), dasar penyelenggaraan, visi, dan motto, nilai dan filosofi dasar, struktur organisasi, prinsip kerja, dan unit 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 merupakan dokumen yang akan menjadi panduan bagi penyelenggara PKSAI.

Walaupun buku ini merupakan edisi revisi, namun masih dimungkinkan adanya perbaikan-perbaikan setelah dipraktikkan dalam memberikan layanan nyata kesejahteraan anak secara integratif. Berbagai masukan akan berguna untuk memperbaiki buku pedoman ini maupun SOP khususnya sebagai bagian utama pedoman layanan.

SOP ini merupakan hasil kerjasama BaKTI-UNICEF bersama Pemerintah Kota Makassar, dalam rangka memberikan layanan perlindungan kesejahteraan anak secara integratif di wilayah model. Oleh karena itu buku ini juga penting bagi siapapun yang peduli terhadap masalah masalah kesejahteraan dan perlindungan anak.



TIM PENYUSUN

Andi Nurlela

Dessy Susanty

Arafah

Muhammad Amri Akbar

Mukhtar Tahir

Andi Tenri A. Palallo

Kamil Kamarudin

Fadiyah Machmud

Sri Wahyuningsih

Fauziah Erwin

Warida

Ermiyati

Rabiah Tul Adawiyah

Amelia Tristiana



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Tim Penyusun	iv
Daftar Isi	v
Daftar Gambar	vii
Daftar Tabel	viii
Daftar Form Layanan	ix
Daftar Istilah Kunci	x
Daftar Singkatan	xiii
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Unit Pelayanan	1
B. Dasar Penyelenggaraan	3
C. Visi, Misi, dan Motto	5
D. Kerangka Pengintegrasian dalam PKSAI	6
E. Kondisi Ideal	7
F. Struktur Organisasi	9
G. Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Sebagai Koordinasi Layanan Kesejahteraan Anak	14
H. Fokus Layanan PKSAI Pada Penanganan Kesejahteraan Anak Berbasis Sistem	16
BAB II : PRINSIP, NILAI DAN ETIK DALAM BEKERJA DENGAN ANAK BAGI PENGELOLA LAYANAN PKSAI	20
A. Prinsip Kerja dalam Pemberian Layanan PKSAI	20
B. Nilai dan Etika Bekerja dengan Anak	21
BAB III : STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	27
A. Tujuan Pembuatan SOP	27
B. Identifikasi SOP	28
C. Makna dan Simbol	29
BAB IV : PEDOMAN MANAJEMEN INTEGRATIF PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF	30
A. Pengertian Manajemen Integratif	30
B. Proses Manajemen Integratif	31
1. Unit Pengaduan	33
2. Unit Identifikasi dan Analisa Data	36
3. Unit Layanan	38
4. Unit Rujukan	39
5. Monitoring dan Evaluasi	40
BAB V : PENGAWASAN, PENGADUAN DAN EVALUASI	42
A. Pengawasan dan Evaluasi Internal	42
B. Pengawasan dan Evaluasi Kelembagaan	42

C.	Supervisi Terhadap Pelaksanaan Pelayanan	42
D	Pertemuan, Monitoring dan Evaluasi	43
E.	Monitoring dan Evaluasi Layanan	43
F.	Manajemen Pengaduan	43
G.	Mekanisme Penanganan Pengaduan Langsung	43
BAB VI	: PENUTUP	43
LAMPIRAN		45



DAFTAR GAMBAR

Gambar	1.1	Ilustrasi Pengintegrasian Dalam PKSAI	6
Gambar	1.2	Bagan Struktur Organisasi Kelembagaan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Kota Makassar	9
Gambar	1.3	Bagan Kerjasama PKSAI Dengan OPD	16
Gambar	4.1	Diagram Tahapan Manajemen Kasus Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Kota Makassar	32



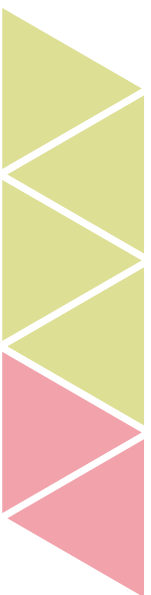
DAFTAR TABEL

Tabel	1.1	Komponen Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Kota Makassar	7
Tabel	1.2	Tugas dan Fungsi	11
Tabel	3.1	Makna dan Simbol Flowchart	29
Tabel	4.1	Contoh-contoh Kasus	35
Tabel	L.1	Flow Chart SOP Layanan pengaduan	48
Tabel	L.2	Flow Chart SOP Identifikasi Data	49
Tabel	L.3	Flow Chart SOP Pengaduan Langsung	50
Tabel	L.4	Flow Chart SOP Pengaduan Tidak Langsung	51
Tabel	L.5	Flow Chart SOP Asesmen Lanjutan	53
Tabel	L.6	Flow Chart SOP Pertemuan Manajemen Kasus	54
Tabel	L.7	Flow Chart SOP Case Conference	55
Tabel	L.8	Flow Chart SOP Penjangkauan Data	56
Tabel	L.9	Flow Chart SOP Rujukan	57
Tabel	L.10	Flow Chart SOP Reintegrasi Sosial	58
Tabel	L.11	Flow Chart SOP Pelayanan Data dan Informasi yang Keluar PKSAI	60
Tabel	L.12	Flow Chart SOP Terminasi	61
Tabel	L.13	Perbedaan PKSAI, P2TP2A dan RPSA	84
Tabel	L.14	Direktori Program atau Layanan Anak	86



DAFTAR FORM LAYANAN

FORM 1 :	Instrumen Pengaduan Dan Asesmen Awal	62
FORM 2 :	Lembar Persetujuan Layanan	65
FORM 3 :	Penilaian Kebutuhan, Resiko dan Rencana Tindakan	66
FORM 4 :	Catatan Pertemuan Tindak Lanjut	75
FORM 5 :	Surat Rujukan	77
FORM 6 :	Form Pemantauan Pasca Intervensi	78
FORM 7 :	Penutupan Kasus	79
FORM 8 :	Terminasi	80



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 beresiko.
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 resiko tinggi.
Layanan Primer	Jenis layanan yang dilakukan dalam rangka mencegah terjadinya permasalahan anak di Kota Makassar.
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 sosial yang dibutuhkan.
Penyandang Masalah 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, disabilitas, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan/ keterpeccilan 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 resiko dari guncangan dan kerentanan sosial.
Rehabilitasi	Dukungan bagi anak penyandang disabilitas 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 UU Sistem Perlindungan Anak, penjelasan pasal 91 “rehabilitasi sosial” adalah proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar anak, anak korban, dan/atau anak saksi 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.
Resiko Tinggi	Merupakan anak yang mengalami kekerasan, perlakuan salah, penelantaran dan eksploitasi dengan kerentanan yang dimiliki oleh keluarga lingkungan sosial dan atau, tidak terdaftar dalam program jaminan dan bantuan sosial. Penanganan anak dengan resiko tinggi tidak lebih dari 1x24 jam
Shelter	Rumah aman (sementara) bagi korban untuk berlindung.
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</u> kuantitatif 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.



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 Makassar
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
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PUSPAGA	: Pusat Pembelajaran Keluarga
RPSA	: Rumah Perlindungan Sosial Anak
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIK	: 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

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 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 menyasar pada kelompok anak dan keluarga rentan yang teridentifikasi sangat beresiko 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 dimana masalah sosial perlu dikelola agar kesejahteraan sosial dapat tercapai. 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 meletakkan jaminan 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 yang tepat bagi anak. Memberikan tindakan yang konsisten dan pasti dalam merespon perlakuan salah, penelantaran dan eksploitasi, menjadi alasan kuat perlunya pusat pelayanan kesejahteraan anak di buat, dengan mekanisme pengelolaan yang terstandar secara holistik dan integratif.

B.

DASAR PENYELENGGARAAN

Pemerintah Kota Makassar 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 Kota Makassar sebagai Kota Layak Anak (KLA) pada Tahun 2015. Dari lima klaster pemenuhan hak anak dalam KLA, klaster lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif sangat relevan dengan layanan kesejahteraan anak dan keluarga.

Respon Pemerintah Kota Makassar untuk mengoptimalkan layanan kesejahteraan anak dan keluarga, ditunjukkan dengan adanya kebijakan Pemerintah Kota Makassar yang mendukung penyelenggaraan Sistem Perlindungan Anak, diantaranya:

1. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas;
2. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 4 Tahun 2013 tentang Kawasan Bebas Asap Rokok;
3. Peraturan Daerah Nomor 49 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
4. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2009 tentang Pelayanan Kesehatan;
5. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Administrasi Kependudukan dan Catatan Sipil;
6. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 2 Tahun 2008 tentang Pembinaan Anak Jalanan, Gelandangan, Pengemis dan Pengamen;
7. Peraturan Walikota Makassar Nomor 37 Tahun 2015 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender (PUG) dalam Pembangunan Daerah di Kota Makassar;
8. Peraturan Walikota Makassar Nomor 71 Tahun 2016 tentang Pembentukan Unit Layanan Program Kesejahteraan Sosial Anak Integratif;

9. Peraturan Walikota Makassar Nomor 1606/415.4.05 Tahun 2015 tentang Pembentukan Forum Koordinasi Penyelenggaraan Kerjasama Pencegahan dan Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga;
10. Peraturan Walikota Nomor 101 tahun 2013 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kota Makassar;
11. Peraturan Walikota Nomor 1 Tahun 2010 tentang Akta Kelahiran
12. Peraturan Walikota Nomor 1 tahun 2010 tentang Persyaratan Dan Tata Cara Pendaftaran Penduduk Dan Pencatatan Sipil Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 9 Tahun 2009 Tentang Penyelenggaraan Administrasi Kependudukan Catatan Sipil Di Kota Makassar;
13. Peraturan Walikota Makassar Nomor 1786/463. Tahun 2015 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Penanganan Anak yang Berhadapan dengan Hukum;
14. Keputusan Walikota Nomor 655/263.05/Kep/I/2016 tentang Pembentukan Forum Koordinasi Penyelenggaraan Kerjasama Pencegahan dan Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Kota Makassar tahun Anggaran 2016;
15. Keputusan Walikota Makassar Nomor 1196/182.05 2015 tentang pembentukan gugus tugas dan sub gugus tugas pencegahan, penanganan tindak pidana perdagangan orang di Kota Makassar;
16. Keputusan Walikota Makassar Nomor 54 Tahun 2015 tentang Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Penanganan tindak Pidana Perdagangan Orang dan eksploitasi seksual pada anak Kota Makassar;
17. Keputusan Walikota Makassar Nomor 30 Tahun 2015 tentang pembentukan pengurus pusat layanan terpadu perlindungan perempuan dan anak (P2TP2A) Kota Makassar;
18. Keputusan Walikota Makassar Nomor 1653/463.05/ Kep/XI/2015 tentang Pembentukan Tim Gugus Tugas Kota Layak Anak Kota Makassar.

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

- Penyuluhan sosial;
- Pembangunan atau penyusunan data base;
- Deteksi kerentanan anak dan keluarganya;
- Penanganan kasus;
- Pemenuhan kebutuhan dasar anak;
- Penguatan kapasitas;
- Resosialisasi;
- Reintegrasi sosial;
- rujukan (lembaga kesejahteraan sosial anak, unit pelaksana teknis / unit pelaksana teknis daerah, rumah sakit, sekolah, stakeholders terkait).

Visi

Terwujudnya kesejahteraan anak dan keluarga di Kota Makassar

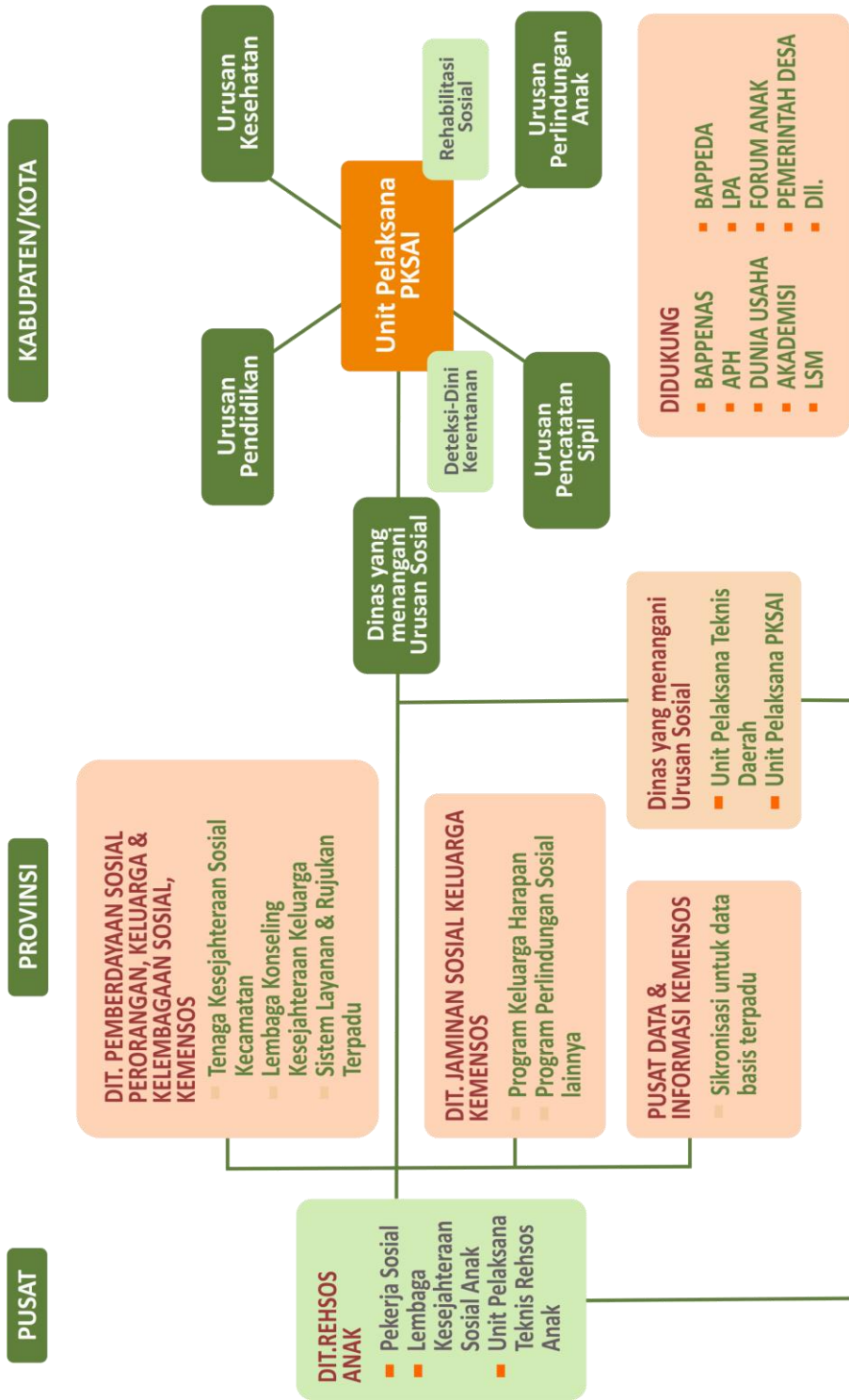
Misi

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

Motto

SIGAP, TANGGAP DAN TULUS DEMI KEPENTINGAN TERBAIK ANAK

KERANGKA PENGINTEGRASIAN DALAM PKSAI



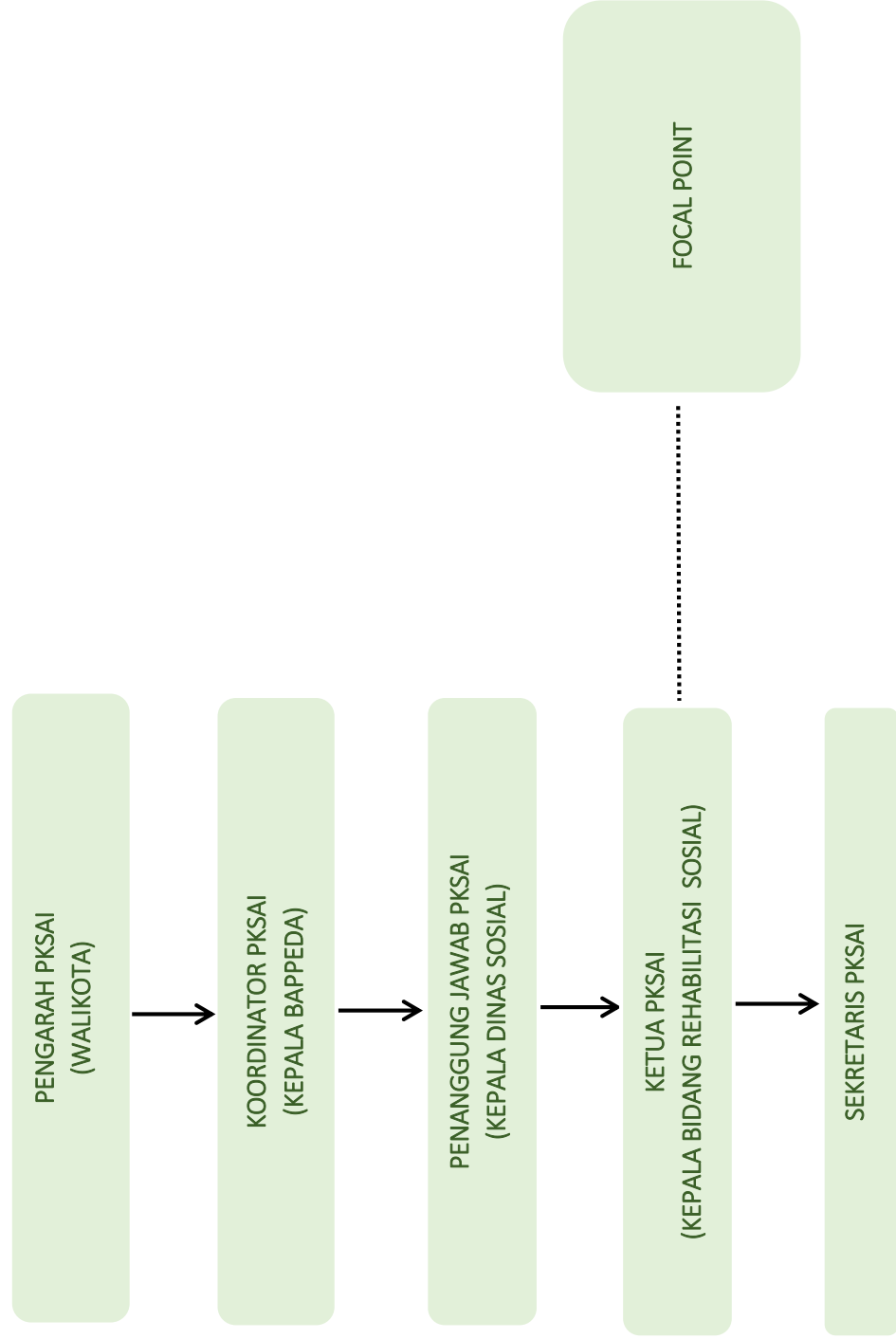
GAMBAR 1.1: ILUSTRASI KERANGKA PENGINTEGRASIAN DALAM PKSAI

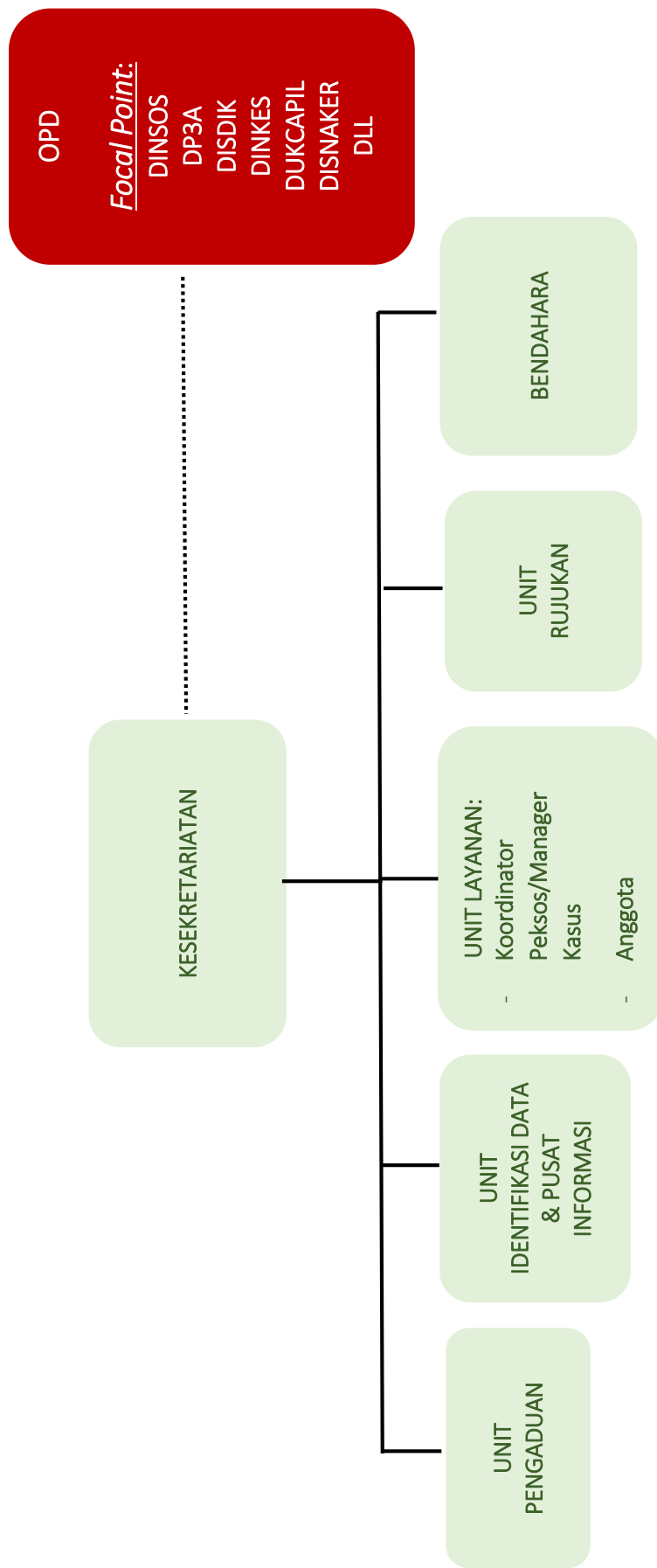
**TABEL 1.1: KOMPONEN PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KOTA MAKASSAR**

No	Area	Gambaran Kondisi yang Diharapkan
1.	Kebijakan	Payung hukum di tingkat pusat dan daerah tentang PKSAI yang mengatur tentang kelembagaan, pelayanan, mekanisme kerja, dan pengalokasian sumber daya
2.	Kelembagaan	- 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, Peguruan 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	- 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; - 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	▪ 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 beresiko, 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	SDM Sekretariat yang memiliki kapasitas untuk menjalankan peran/fungsi/tanggungjawab sebagai: ▪ 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	▪ Ketersediaan database mutakhir yang menyediakan data dasar kesejahteraan anak sebagai basis perencanaan, penganggaran, dan penyelenggaraan layanan; ▪ Ketersediaan sistem informasi untuk memudahkan pelaksanaan manajemen kasus (Primero); ▪ 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.

BAGAN STRUKTUR ORAGANISASI KELEMBAGAAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI) KOTA MAKASSAR





**GAMBAR 1.2 : BAGAN STRUKTUR ORAGANISASI KELEMBAGAAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI) KOTA MAKASSAR**

TABEL 1.2: TUGAS DAN FUNGSI

No	JABATAN	TUGAS
1	Pengarah PKSAI	1. Melaksanakan kebijakan, program dan kegiatan PKSAI; 2. Melaksanakan norma, standar, prosedur, dan kriteria terkait dengan pelaksanaan PKSAI; 3. Mengalokasikan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Makassar untuk menyelenggaraan PKSAI; 4. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada Dinas Sosial yang berhubungan dengan pelaksanaan PKSAI; 5. Menyusun rencana kerja daerah Kota Makassar penyelenggara PKSAI secara berkala dan berkelanjutan; 6. Melakukan supervisi, pemantauan, dan evaluasi terhadap PKSAI; 7. Memberikan penguatan kepada lembaga penyelenggara PKSAI; 8. Mengangkat, menugaskan, mengelola, dan mengembangkan sumber daya manusia penyelenggara PKSAI di lingkup daerah Kota Makassar; 9. Merekomendasikan lembaga mitra penyelenggara PKSAI; 10. Membuat laporan penyelenggaraan PKSAI sesuai dengan tugas dan kewenangan yang dimiliki; 11. Membangun sistem rujukan dengan organisasi perangkat daerah terkait instansi/lembaga vertikal di Kota Makassar dan lembaga/instansi terkait.
2	Koordinator PKSAI	1. Menyusun pedoman umum implementasi rencana kerja PKSAI Kota Makassar; 2. Menyusun SOP dari rencana kerja PKSAI Kota Makassar sesuai dengan tupoksi masing-masing OPD; 3. Memfasilitasi penyelenggaraan PKSAI Kota Makassar; 4. Melaksanakan program kerja, memantau dan mengevaluasi program kerja secara berkala; 5. Mendukung koordinasi antar tim pelaksana; 6. Melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Walikota Kota Makassar sebagai Pembina.
3	Penanggung Jawab PKSAI	1. Menyusun rencana pelaksanaan teknis operasional di bidang pelayanan kesejahteraan sosial dan perlindungan anak; 2. Melakukan pembinaan staff unit layanan dalam pencapaian PKSAI; 3. Mengkoordinasikan dan membimbing staff dalam melaksanakan tugas; 4. Pelaksana monitoring, evaluasi dan pelaporan kegiatan; 5. Membangun jaringan dengan berbagai pihak terkait dengan kesejahteraan dan perlindungan anak; 6. Memastikan bahwa kesenjangan sumber daya manusia dan kebutuhan pelatihan tidak mengakibatkan kesenjangan dalam

		dukungan kepada individu dalam manajemen kasus dan menyampaikan hal tersebut kepada kepala unit layanan;
		7. Memastikan akses pada material, logistik, dan teknis lebih lanjut serta menentukan kriteria kelayakan untuk material dan dukungan lain;
		8. Melakukan audit atas berkas kasus secara rutin dan memeriksa bahwa protokol dan prinsip-prinsip dipatuhi.
4	Ketua PKSAI	1. Memonitor pembinaan staf dalam pencapaian program; 2. Membantu dengan keputusan untuk kasus-kasus individu jika diperlukan dan secara rutin memonitor semua aspek layanan manajemen kasus; 3. Memonitor skala waktu respon, pembuatan keputusan, penempatan, tindak lanjut dan tinjauan; 4. Pelaksana monitoring dan evaluasi kegiatan; 5. Mengadakan pertemuan supervise bulanan dengan semua pekerja kasus, memberikan petunjuk teknis atas kasus-kasus yang ditangani dan dukungan kepada pekerja kasus. 6. Mempunyai otoritas untuk membuat keputusan dalam konsultasi dengan pekerja sosial tentang tingkat resiko, perencanaan intervensi, penutupan dan peninjauan kasus.
5	Sekretaris PKSAI	1. Memfasilitasi kebutuhan administrasi unit layanan; 2. Menyelenggarakan administrasi PKSAI Kota Makassar; 3. Melakukan audit atas berkas kasus secara rutin dan memeriksa bahwa protokol dan prinsip-prinsip dipatuhi; 4. Memonitor skala waktu respon, pembuatan keputusan, penempatan, tindak lanjut dan tinjauan; 5. Mengusulkan penugasan pekerja sosial dalam melaksanakan respon kasus; 6. Menjadwalkan dan mengawasi pertemuan manajemen kasus sedikitnya dua kali seminggu;
KESEKRETARIATAN		
1	Unit Pengaduan	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. Mengikuti pertemuan rutin manajemen kasus dan konferensi kasus dan mendokumentasikannya.
2	Unit identifikasi data dan pusat informasi	1. Menerima dokumen terkait identitas, masalah atau kasus, dan formulir pengaduan yang sudah diisi oleh unit pengaduan; 2. Melakukan pengolahan data yang meliputi analisa data, penyimpanan data dan penyajian data secara terinci, jelas, dan akurat; 3. Melakukan pengumpulan data anak berikut permasalahan kesejahteraan dan perlindungannya dari semua wilayah di Kota Makassar;

		- Melakukan analisa data dan membuat laporan hasil analisa data yang informative; - Memelihara data base PKSAI dengan cara menyimpan, memperbaharui dan memproteksi data agar tetap akurat dan terjaga kerahasiannya; - Mendokumentasikan laporan kasus sesuai dengan SOP; - Memberikan informasi dan masukan terkait kasus anak.
3	Unit layanan-Koordinator Pekerja Sosial/Manajer Kasus	- Bertanggungjawab terhadap manajer kasus/pekerja sosial; - Mengadakan pertemuan supervisi mingguan dengan semua pekerja sosial, memberikan petunjuk teknis atas kasus-kasus yang ditangani dan dukungan kepada pekerja kasus; Memfasilitasi kelompok pendukung antar sebaya (<i>peer-to-peer</i>) jika diperlukan; - Membantu dengan keputusan untuk kasus-kasus individu jika diperlukan dan secara rutin memonitor semua aspek layanan manajemen kasus; - Memonitor skala waktu respon, pembuatan keputusan, penempatan, tindak lanjut dan tinjauan; - Berkoordinasi dengan pimpinan masyarakat dan pihak-pihak lain untuk mengidentifikasi anak dan keluarganya yang memerlukan bantuan.
4	Unit layanan-Pekerja Sosial	- Melakukan deteksi dini/penjangkauan; - Melakukan pendampingan respon kasus; - Bertanggungjawab terhadap kasus anak yang ditangani; - Melakukan asesmen kebutuhan dan resiko lebih lanjut (<i>home visit</i>) terhadap kasus dan keluarganya, kapasitas jejaring sosial dan kemampuan penyedia pelayanan; - Mengikuti pertemuan manajemen kasus dan konferensi kasus secara rutin; - Membuat perencanaan intervensi dan mengkoordinasikan penilaian dan layanan intervensi untuk anak dan keluarganya yang melibatkan anak secara maksimum dan profesional multidisiplin; - Melakukan intervensi secara langsung dengan anak untuk meningkatkan keterampilan dan kapasitas pelayanan diri (<i>self-care</i>) dan yang secara tidak langsung mempengaruhi anak; - Memberikan layanan dan pendampingan pada anak dan keluarganya; - Melakukan pendampingan aksesibilitas terhadap pemenuhan kebutuhan dasar anak; - Memonitor implementasi rencana pelayanan, menjajaki status anak, penyampaian pelayanan dan pelibatan anggota jejaring sosial.
5	Unit Rujukan	- Membuat resume asesmen untuk merujuk anak dan keluarganya; - Mengisi formulir rujukan dan menghubungkan anak dan keluarganya dengan layanan rujukan; - Berkoordinasi dan bekerja sama dengan pemerintah, mitra non pemerintah penyedia layanan dan masyarakat untuk memberikan layanan terbaik kepada anak dan keluarganya;

4. Melaporkan hasil rujukan pada pekerja sosial yang menjadi manager kasus.

6	Mitra/fokal poin PKSAI	1. Menghubungkan PKSAI dengan layanan tempatnya bertugas; 2. Menghadiri pertemuan rutin Pembahasan Kasus (<i>Conference Case</i>) External PKSAI; 3. Memberikan dukungan atau rekomendasi layanan sesuai dengan kebutuhan anak dan tupoksi masing-masing; 4. Mendukung kegiatan pembuatan database integratif; 5. Melaporkan hasil kegiatan PKSAI kepada Kepala Dinas/Kepala Institusi terkait; 6. Mengadakan pelatihan dan berpartisipasi sebagai mentor untuk dukungan keluarga, perkembangan dan perlindungan anak.
---	-------------------------------	---

G.

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SEBAGAI BENTUK KOORDINASI LAYANAN KESEJAHTERAAN ANAK

Koordinasi untuk penanganan Kesejahteraan anak-anak secara menyeluruh di Kota Makassar diwujudkan melalui Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI). PKSAI ini didukung oleh kepengurusan yang terdiri dari beberapa Organisasi Pemerintah 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 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. Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Anak (LPKS) PSMP Salodong Makassar;
- h. Rumah Perlindungan Trauma Centre (RPTC);
- i. Lembaga Bantuan Psikologis PSGA IAIN;
- j. Lembaga Perlindungan Anak Provinsi Sulawesi Selatan;

- k. Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba (YKP2N);
- l. Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Asosiasi Perempuan Indonesia Untuk Keadilan Makassar (APIK) Kota Makassar;
- m. Lembaga Bantuan Hukum (LBH) P2I;
- n. Lembaga Mitra Ibu dan Anak (LEMINA);
- o. Majelis Sinergi Kalam (Masika) Ikatan Cendekiawan Muslim se-Indonesia (ICMI).

2. Jejaring Layanan Kota Makassar

- a. Rumah Sakit Umum Daerah Daya Kota Makassar;
- b. Tim Penggerak PKK Kota Makassar;
- c. Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Kota Makassar;
- d. Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan Dan Anak (P2TP2A) Kota Makassar;
- e. Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) Kota Makassar;
- f. Forum Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) Kota Makassar;
- g. Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3);
- h. Lembaga Edukasi Psikologi Konseling (Edukons) ;
- i. Program Keluarga Harapan (PKH) Kota Makassar;
- j. Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) Kota Makassar;
- k. Dinas Tenaga Kerja Kota Makassar;
- l. Kementerian Agama Kota Makassar.

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 1.3: 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 Beresiko 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:

- Temu Penguatan Anak dan Keluarga (Tepak);
- Pekerja sosial *Goes To School*;
- Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja;
- Bina Keluarga Balita;
- Family Development Session* (FDS);
- Peningkatan kapasitas lembaga;
- Penguatan dan pemberian ruang partisipasi anak;
- Penguatan pemahaman masyarakat terkait hak anak;
- Penguatan OPD dan Profesi layanan anak terkait KHA dan hak anak;
- 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. Di Pusat Kesejahteraan Sosial Anak ini akan dilakukan evaluasi dan berbagai rekomendasi terhadap Gugus Tugas KLA agar berbagai kegiatan pencegahan memberikan kontribusi yang lebih untuk meminimalkan munculnya kelompok beresiko dan korban.

2. Layanan Sekunder

Layanan sekunder sebagai bagian penjangkauan kelompok beresiko 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 OPD 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 BKKBN. Pendataan dapat juga dilakukan melalui program walikota ketuk pintu sentuh hati, dimana setiap lurah harus mengetuk pintu dan mendata sekurang-kurangnya 10 rumah di lingkungan sekitar setiap hari.
- b. Verifikasi data dilakukan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) untuk mengidentifikasi masyarakat miskin maupun masalah anak dan selanjutnya dimusyawarahkan di tingkat kelurahan. Penetapan dilakukan oleh Pak Lurah dan Pak Camat untuk seterusnya dikirim ke tingkat kota.
- c. Verifikasi ulang pada Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK) untuk menentukan status kependudukan Makassar.
- d. Menentukan sistem perbantuan pada program program yang ada di Kota Makassar melalui Surat Keputusan.
- e. Mengirim data kepada program perbantuan di Kementrian Sosial atau instansi kyang 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 beresiko diharapkan dapat meminimalkan jumlah korban. Dengan dasar inilah maka bentuk-bentuk intervensi pencegahan atau penguatan dilakukan agar kelompok yang dianalisa sebagai kelompok beresiko tidak menjadi korban. Sebagai contoh:

- a. Layanan pada anak-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 di usia 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
- l. Temu Penguatan Anak dan Keluarga.

3. Layanan Tersier

PKSAI akan segera menindaklanjuti kasus yang sifatnya darurat dengan resiko tinggi tidak lebih dari 1 kali dalam 24 jam. Selama ini layanan anak sebagai korban kekerasan di Kota Makassar ditindaklanjuti oleh Rumah Perlindungan Sosial Anak (RPSA) yang dibawah Dinas Sosial Kota Makassar 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 resiko dan pelayanan penanganan. Program ini 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 Kota Makassar.

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 diutamakan.
- 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 dengan keluarga untuk mendukung anak melalui hubungan yang efektif bukan sekedar monitoring dan mengisi lembar *checklist*.
- b. Mengakui bahwa seharusnya anak dan remaja lebih baik tinggal dengan aman ketika bersama keluarganya dan masyarakat.
- c. Menyediakan layanan yang tepat untuk penguatan kapasitas bagi orang tua untuk mengembangkan cara pengasuhan agar anak-anak menjadi lebih baik.
- d. Mengakui bahwa orang tua merupakan pemegang peran utama dalam menjadikan anaknya lebih aman, sejahtera dan lebih baik.

3. Responsif terhadap Budaya

- a. Mengakui bahwa masyarakat terdiri dari beragam agama, budaya dan memegang tradisi yang beragam.
- b. Memastikan layanan sensitive dan menghargai seluruh masyarakat, keluarganya dan cara mendidik anaknya – tetapi tidak memaklumi segala bentuk kekerasan, perlakuan salah atau eksploitasi terhadap anak.

4. Pengetahuan

Dalam melaksanakan pekerjaannya harus memiliki pengetahuan berkaitan dengan :

- a. Kekerasan, eksploitasi dan penelantaran anak.
- b. Memahami tumbuh kembang anak dan dinamika keluarga.
- c. Pengetahuan dan pengalaman berorganisasi.
- d. Proses intervensi yang harus dilakukan.
- e. Penelitian dan layanan berbasis kebutuhan.
- f. Kebijakan berkaitan dengan pekerjaan layanan dan refleksi kritis.
- g. Budaya lokal.

5. Keterampilan

- a. Terbukti mampu melakukan komunikasi dengan anak dan keluarganya.
- b. Kemampuan melakukan assesmen secara menyeluruh (meliputi banyak hal) dan individual.
- 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 terakreditasi.
- 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 Kota Makassar 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 OPD atau layanan pembangunan anak di segala level pemerintahan; (4) Kerjasama dengan masyarakat, LSM dan Profit sektor; (5) Internal dan eksternal monitoring evaluasi, seperti yang telah dijabarkan di atas tentang respon pemerintah.

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.

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 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 resiko 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 resiko 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 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:

- Penyedia layanan misalnya harus menepati janji kepada anak
- Penyedia layanan tidak melanggar batasan hubungan profesional dengan anak
- 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

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-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 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 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 resiko melakukan tindak kekerasan.

BAB III

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

A.

TUJUAN PEMBUATAN SOP

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) adalah prosedur tertulis untuk melaksanakan tugas pelayanan sesuai dengan fungsi dan alat 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, di mana dan oleh siapa. Semua prosedur tersebut bersifat baku, sehingga mengikat atau harus dipatuhi oleh seluruh petugas pelayanan yang mendukung PKSAI.

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) 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 Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) adalah standar dan mekanisme yang dijadikan pedoman oleh para petugas pelayanan PKSAI 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 mengalami kasus tertentu;
4. Menginformasikan kepada masyarakat tentang prosedur layanan yang dapat diakses di PKSAl;
5. Mengurangi tingkat kesalahan atau kelalaian yang mungkin dilakukan oleh petugas pelayanan pada PKSAl;
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 PKSAl;
8. Membantu petugas pelayanan pada PKSAl menjadi lebih mandiri dan tidak selalu tergantung atau menunggu arahan kecuali jika diperlukan;
9. Meningkatkan akuntabilitas pelaksanaan tugas dan kualitas penyelenggaraan pelayanan pada PKSAl;
10. Memudahkan dalam monitoring dan evaluasi terhadap kinerja pelayanan PKSAl.

B.

IDENTIFIKASI SOP

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

1. Simbol pemerintah 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.

TABEL 3.3: 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
	

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 sistem 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 layanan tersier anak sudah dilaksanakan secara terpadu dan secara sektoral, secara sektoral yang dimaksud adalah pendidikan, 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 OPD 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.

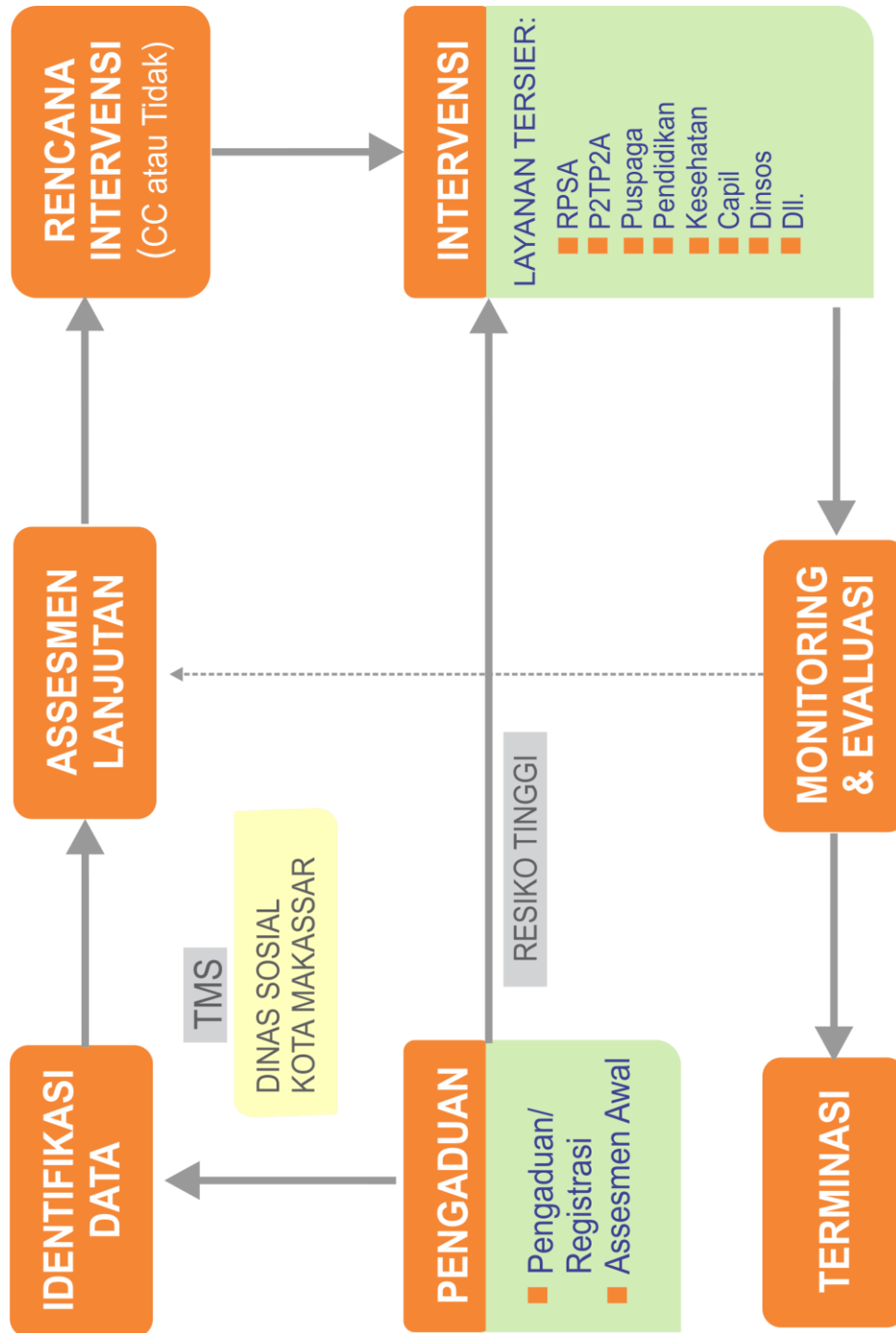
PKSAI melakukan identifikasi secara kontinum terhadap layanan PKSAI adalah cara identifikasi awal saja untuk melakukan intervensi yang tepat sasaran. Pengolahan informasi dan data yang tepat sehingga melahirkan rencana program layanan yang tepat.

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 resiko 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.



GAMBAR 4.1 : DIAGRAM TAHAPAN MANAJEMEN KASUS
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI) KOTA MAKASSAR

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:

- Pengaduan langsung adalah pengaduan yang dilakukan oleh klien dengan cara datang ke PKSAl secara langsung atau melalui media komunikasi telepon.
- 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 Kota Makassar, terhadap klien yang dihubungi via telepon maka klien dapat diminta datang ke PKSAl Kota Makassar, 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:

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

2. Resiko 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 beresiko mengalami cedera serius atau kematian dalam waktu dekat. Perbedaan resiko sedang dengan resiko tinggi adalah adanya kemungkinan anak beresiko mengalami kerugian jika tidak dilakukan tindakan mendesak.

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

3. Resiko Rendah

Rumah aman bagi anak. Namun, terdapat kekhawatiran akan ada potensi resiko bagi anak jika tidak diberikan layanan untuk mencegah diperlukannya intervensi protektif. Dalam kebanyakan kasus dengan resiko rendah, pencegahan timbulnya resiko harus dilakukan. Bedanya dengan kasus beresiko sedang, tingkat intervensi intensif yang diperlukan lebih rendah untuk kasus beresiko 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 Resiko dan Pendaftaran (Lihat Form 1)
2. Lembar Persetujuan (Lihat Form 2)
3. Penilaian Kebutuhan, Resiko 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)

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 resiko.

TABEL 4.1: CONTOH-CONTOH KASUS

NO	KATEGORI	URAIAN
A.	Korban Kekerasan, Eksploitasi dan Penelantaran Anak	Telaah apakah anak telah mengalami kekerasan dan berada dalam resiko kekerasan oleh orang tuanya atau lainnya. Jenis: Fisik, Seksual, Emosional dan Penelantaran Kemungkinan terjadi sebagai: ▪ 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	▪ 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 beresiko HIV
C.	Anak yang memerlukan dukungan psikologis	Telaah : ▪ 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 : ▪ Kepemilikan akta kelahiran ▪ Bersekolah ▪ Akses untuk berekreasi, kelompok sosial, teman atau terpisah dengan keluarga
E.	Orang tua/Keluarga bermasalah	▪ 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 resiko dan faktor yang melindungi anak: ■ 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 Kota Makassar, akan dirujuk ke PKSAI atau lembaga lain yang berkaitan dengan perlindungan anak daerah asal.
- b. Bila pelapor adalah penduduk Kota Makassar, akan dilakukan asesmen lanjutan oleh tim PKSAI Kota Makassar.

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:

1. Menerima identitas pengaduan,
2. Melakukan verifikasi data secara online,
3. Melakukan analisa asesmen dan observasi,
4. 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 :

1. 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 dimasukan 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.

2. 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 Ketua Unit Identifikasi dan Analisis Data atau Ketua PKSAI.

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

3. Bank Data, petugas bank data

Petugas yang menguasai ilmu komputer, internet-intranet, hardware-software, berkemampuan database programmer. Sub unit 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 beresiko 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 beresiko terdata dalam beberapa database layanan anak dan layanan pembangunan lainnya yang berasal dari berbagai OPD pemerintah. Seorang anak dapat terdata di beberapa database penyedia layanan. Contoh database yang dimiliki PKSAI diantaranya data anak pekerja migran, data PKH, data penyandang PMKS 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 resiko juga dapat menunjukkan tingkat resiko anak. Disamping anak beresiko pekerja sosial juga harus mengenali anak yang mudah menjadi bahan ejekan secara sosial.

Data Laporan sosial penjangkauan dan laporan penelitian Balai Pemasyarakatan (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.

3. UNIT LAYANAN

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

Asesmen lanjutan dilakukan oleh pekerja kasus yang ditunjuk setelah identifikasi data. Asesmen ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan, mencari resiko 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 PKSAI dengan membawa surat tugas yang telah di setujui oleh koordinator PKSAI. Petugas melakukan kunjungan rumah dengan mengidentifikasi data yang ada. Keduanya merupakan proses mengumpulkan dan menganalisa informasi yang masuk dan digali oleh petugas Unit Layanan terkait situasi anak. Bukan hanya hal yang terkait resiko 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 resiko tinggi tidak boleh lebih dari 2 hari sedang pada resiko 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 resiko.

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 :

1. Prioritas tindakan;
2. Masalah yang diatasi;
3. Jenis tindakan atau layanan;
4. Tanggal pelaksanaan;
5. Petugas yang bertanggung jawab;
6. Layanan Pelaksana;
7. Tanggal diperkirakan layanan tuntas;
8. 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 disebut bagian dari Pertemuan Manajemen Kasus. Disamping saat asesmen dalam pertemuan ini 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. Ingat perencanaan berpusat pada kepentingan terbaik anak. 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. UNIT RUJUKAN

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

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 resiko 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:

- Bertemu langsung dengan anak atau keluarganya;
- Kunjungan Rumah;
- Menanyakan keadaan anak kepada guru, tokoh masyarakat atau temannya;
- Menelepon atau komunikasi lainnya;
- 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:

- Apakah anak kembali mendapatkan hak pendidikan
- Apakah masyarakat dan teman-temannya dapat bergaul secara wajar dengan korban
- 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 menimpanya.

BAB V

PENGAWASAN, PENGADUAN DAN EVALUASI

A.

PENGAWASAN DAN EVALUASI INTERNAL

Untuk menjamin kelengkapan satu bentuk kelembagaan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (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:

- Hal-hal yang berkaitan dengan hasil supervisi terhadap pelaksana;
- Progres program dan layanan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI);
- Penyelarasan berbagai tata kelola untuk mendapatkan perbaikan misalkan revisi SOP, sistem administrasi dan hal lainnya;
- Membahas hasil kotak aduan dan survei pengaduan masyarakat.
- 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 TKSK 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:

- Mereview pelaksanaan dan kemajuan pekerjaan pekerja kasus.
- Supervisi ada untuk membimbing dan mengarahkan, tetapi tidak mengambil alih kerja profesi dan akuntabilitasnya.
- Mengenali kebutuhan pengembangan diri dan belajar, dan mencari jalan untuk memenuhinya.
- 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 Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) kepada masyarakat apabila ada keluhan ataupun ketidaktahuan dalam pelayanan kesehatan di Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI). 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 Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) melalui resepsionis, surat, telepon, dan kotak pengaduan.

BAB VI

PENUTUP

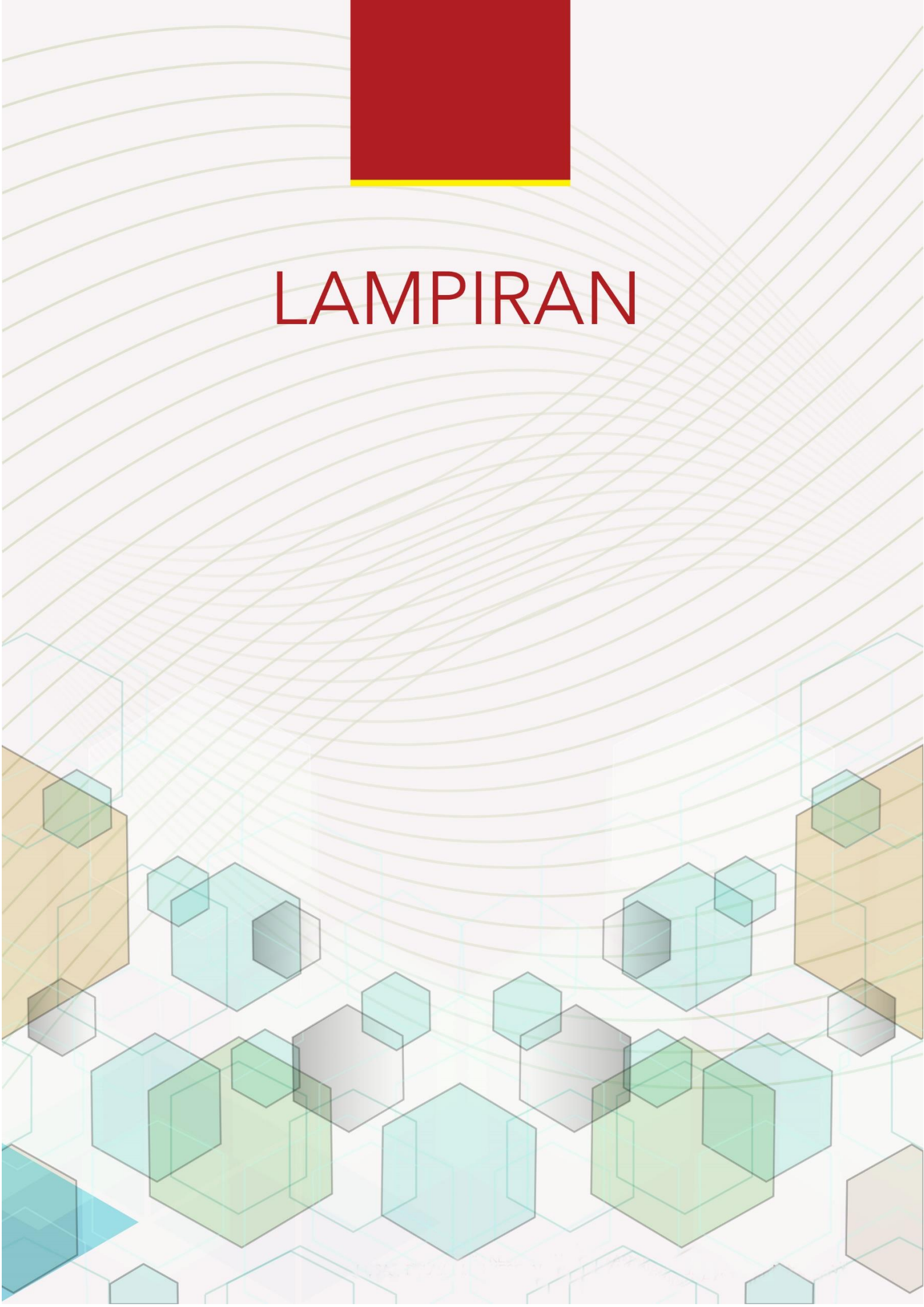
Standar operasional Prosedur (SOP) ini dipergunakan untuk membantu para pelaku layanan dan jejaringnya agar dapat memberikan pelayanan yang sesuai standar. Proses ini sangat penting, mengingat dalam layanan perlindungan anak biasanya standar layanan yang dijalankan tidak sebaik layanan pendidikan dan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

Langkah-langkah untuk mengkoordinasikan layanan terpadu merupakan kegiatan yang harus didukung inovasi dan kemauan yang kuat dari Pemerintah Kota 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 Kota Makassar 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 Kota Makassar.



LAMPIRAN



The background features a series of concentric, light green circles centered around the text. At the bottom, there is a complex arrangement of 3D cubes in various colors including teal, light green, grey, and orange, some of which are overlapping. Faint, light blue lines resembling a circuit board or network diagram are also visible across the lower portion of the page.

 PEMERINTAH KOTA MAKASSAR	Nomor SOP	No: / / / 2016
	Nomor revisi	1
	Tgl. Revisi	Mei 2018
	Tgl. Efektif	November 2018
	Disahkan oleh	Dinas Sosial Kota Makassar (.....)
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
DASAR HUKUM:		PERALATAN/PERLENGKAPAN:
- UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan - UU No. 4 tahun 1979 tentang kesejahteraan anak - UU No. 20 tahun 2003 tentang sisdiknas - UU No. 23 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan - UU No. 23 tahun 2006 tentang administrasi kependudukan - UU No. 21 tahun 2007 tentang pemberantasan tindak pidana perdagangan orang - UU No. 44 tahun 2008 tentang pornografi - UU No. 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial - UU No. 11 tahun 2012 tentang sistem pidana peradilan anak - UU No. tahun 2002 juncto uu no 35 tahun 2014 tentang perlindungan anak - Permensos no 184 tahun 2011 tentang lembaga kesejahteraan sosial - Permenpan No. 35 tahun 2012 tentang pedoman penyusunan standar prosedur operasional		- Form pendataan pengadu/korban/klien - Form pendaftaran pengadu - Form asesmen - Form rujukan
KUALIFIKASI PELAKSANA		KELENGKAPAN DOKUMEN (JIKA ADA)
- Memahami tentang kesejahteraan sosial anak - Memahami peraturan perundang-undangan yang berlaku - Memahami sop layanan - Mampu mengoperasikan komputer		- Fotocopy KTP dan KK orang tua/wali - Akte kelahiran/surat kenal lahir - Surat-surat (SKTM,KIS,JAMKESDA,KIP,KSKS) - Surat pengantar rujukan dari lembaga yang merujuk
KETERKAITAN :		PERINGATAN :
- Pekerja sosial - Tenaga kesejahteraan Sosial Kecamatan - Aparat Kelurahan - Sekolah - Puskesmas - Rumah sakit - Kepolisian - BPJS - P2TP2A - PPA-PKH - Dinas Sosial		- Pendampingan memperhatikan nilai dan Prinsip dalam bekerja dengan Anak dan Keluarga. - Pendampingan memperhatikan etika untuk pendampingan ABH - Semua pengaduan terkait masalah anak diterima tanpa diskriminasi - Layanan bersifat responsif , sigap , dan santun - Permintaan informasi yang bersifat pribadi harus dengan persetujuan klien (inform concern) . - Petugas wajib menjaga kerahasiaan klien

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 (Low) 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 Makassar atau kasus diluar wilayah Kota Makassar dirujuk ke PKSAI / P2TP2A Kabupaten / Kota sesuai status kependudukannya, oleh sekretaris.
4. Penugasan Peksos untuk Respon Kasus (tanda tangan kontrak layanan);
5. Pengarsipan

**TABEL L.1: FLOW CHART SOP PETUGAS PENGADUAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	KETERANGAN	PELAKSANA		MUTU BAKU			KET
		PETUGAS PENGADUAN	UNIT IDENTIFIKASI DATA	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT	
1.	Menerima pengaduan langsung/tidak langsung			Form Asesmen HP	10 menit	Adanya aduan	Hotline layanan 112
2.	Mengisi form dan assessment awal			Pulpen Formulir Pengaduan	30 menit	Form terisi	
3.	Menyerahkan laporan			Data Asesment Awal Kasus	10 menit	Adanya laporan Arsip	
4.	Mendokumentasikan dokumen			Buku Registrasi dan Tab	10 menit	Terdokumentasi	

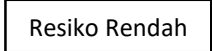
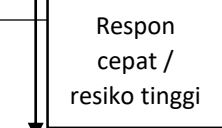
**TABEL L.2: FLOW CHART SOP IDENTIFIKASI DATA
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

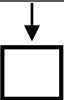
NO	Keterangan	Pelaksana					Mutu Baku		Ket	
		Petugas Pengaduan	Peksos	Unit Identifikasi Data	Koordinator PKSAI	Unit Rujukan	Kelengkapan	Waktu		Output
1.	Menerima data dari petigas pengaduan						Laporan Kasus	10 Menit	Ada informasi kasus. Identitas dan kronologis singkat	
2.	Verifikasi data pelapor/klien secara online						Laptop Sistem 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 Analisis Kasus	10 Menit	Adanya form pengaduan yang lengkap	
5.	Pendokumentasian Dokumen						Buku Registrasi	10 Menit	Terdokumentasi	

**TABEL L.3: FLOW CHART SOP PENGADUAN LANGSUNG
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	Keterangan	Pelaksana					Mutu Baku		Ket	
		Petugas Penerima Pengaduan	Unit Identifikasi Data	Koordinator PKSAI	Peksos	Unit Rujukan	Kelengkapan	Waktu		
1.	Menerima pelapor/klien						Pulpen Form ONA Collect	5 Menit	Ada laporan kasus	Pelapor bisa individu, masyarakat, rujukan lembaga
2.	Mengisi lembar pengaduan/assessment awal						- Pulpen - Lembar Pengaduan - Form Assesment	1 Jam	Data diri pelapor/klien	
3.	Verifikasi data pelapor/klien secara online				TMS		Laptop system data	30 menit	Informasi Online	Mengecek pelapor, warga Makassar atau buka
4.	Tanda tangan kontrak layanan	MS 					Form Kontrak Layanan	5 Menit	Adanya kontrak layanan	Respon cepat tergantung dari kebutuhan kasus Respon biasa mengikut ke assessment lanjutan
5.	Pengarsipan Dokumen						Buku Registrasi	5 Menit	Terdokumentasi	Setelah selesai, kemudian akan masuk ke SOP manajemen kasus

**TABEL L.4: FLOW CHART SOP PENGADUAN TIDAK LANGSUNG
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	Keterangan	Petugas Pengaduan	Pelaksana			Mutu Baku			Ket	
			Unit Identifikasi Data	Koordinator PKSAI	Peksos	Unit Rujukan	Kelengkapan	Waktu		Output
1.	Menerima informasi/aduan tidak langsung						HP Surel	10 Menit	Ada informasi kasus, identitas dan kronologis singkat	Menerima informasi dari berbagai media
2.	Verifikasi informasi yang diperoleh						HP Pulpen Kertas	30 Menit	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 menit	Ada surat tugas	Peksos melakukan penjangkauan setelah peksos mendapatkan surat tugas
4.	Meminta persetujuan dengan menandatangani kontrak layanan dan melakukan assessmen						Kontrak Layanan, pulpen	2 jam	Adanya kontrak persetujuan bersedia didampingi dan adanya hasil assessmen	- Sebelum memberikan kontrak layanan, peksos menyampaikan maksud dan tujuan kedatangannya - Peksos merujuk jika dibutuhkan oleh anak
										
5.	Input data anak untuk registrasi						Form hasil assessmen	20 Menit	Adanya data yang teregistrasi/terinput	Resiko tinggi harus segera ditindaklanjuti sesuai kebutuhan

6.	Analisa assessmen dan rencana intervensi					Informasi kasus	15 menit	Tindak lanjut aduan	Resiko rendah, akan langsung masuk SOP manajemen kasus
7.	Mengkoordinasi analisa assessmen dan rencana intervensi					Data Kasus	10 menit	Hasil analisa dan rencana intervensi	
8.	Pendokumentasian					Buku Registrasi	15 menit	Terdokumentasi	Setelah selesai, kemudian akan masuk ke SOP manajemen kasus

**TABEL L.5: FLOW CHART SOP ASESMEN LANJUTAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	Keterangan	Pelaksana				Mutu Baku		Ket	
		Manajer Kasus (Peksos)	Koordinator PKSAI	Unit Identifikasi Data	Unit Rujukan	Kelengkapan	Waktu		Output
1.	Menyediakan form assessmen lanjutan					Pulpen Form Assessmen awal	5 Menit	Tersedianya hasil assessmen lanjutan	Menerima informasi dari berbagai media
2.	Menghubungi orang tua/wali klien/RT/RW/Kelurahan	 				HP	20 Menit	Informasi jadwal <i>home visit</i>	Jika dibutuhkan
3.	<i>Home visit</i> / kunjungan rumah untuk melakukan assessment lanjutan	 				Kamera Form Assessmen lanjutan	Tentatif	Terisinya form assessmen lanjutan	Bisa dilakukan lebih dari satu kali
4.	Menyusun rencana intervensi	 				Kalendar Tab Hasil Assessmen	20 Menit	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 kasus
6.	Pengarsipan dokumen					Laptop Kertas Printer Tab	20 menit	Terdokumentasi	

**TABEL L.6: FLOW CHART SOP PERTEMUAN MANAJEMEN KASUS
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	Keterangan	Pelaksana					Mutu Baku		Ket	
		Petugas Penerima Pengaduan	Unit Identifikasi Data	Koordinator	Peksos	Unit Rujukan	Kelengkapan	Waktu	Output	
1.	Mnetiapkan rekap kasus						Pulpen Kertas bekas Rekap kasus	5 Menit	Ada laporan kasus	
2.	Mengkoordinasikan persiapan pertemuan kepada petugas internal						Pulpen Formulir	10 Menit	Data diri pelapor/klien	
3.	<i>Pertemuan pembahasan kasus yang masuk</i>						Laptop Data Kasus Form assessmen	1 Jam	Terbahasnya kasus-kasus yang masuk	- Khusus internal PKSAI - Koordinasi, monitoring program kerja PKSAI secara keseluruhan
4.	Penunjukan manager setiap kasus						Daftar nama peksos Laptop Printer	20 Menit	Surat Tugas	
5.	Pengarsipan dokumen						Buku register	5 Menit	Terdokumen tasi	

TABEL L.7: FLOW CHART SOP CASE CONFERENCE (Melibatkan pihak eksternal)

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF

NO	Keterangan	Pelaksana					Mutu Baku			Ket
		Koordinator	Peksos	Focal Point	Unit Identifikasi Data	Unit Rujukan	Kelengkapan	Waktu	Output	
1.	Mengkoordinasikan persiapan pertemuan kepada peksos						Pulpen Kertas Resume respon kasus	15 Menit	Jadwal CC dan identifikasi focal point	Mengundang focal point sesuai kebutuhan kasus
2.	Mengundang focal point						Undangan	10 Menit	Terkirim undangan	
3.	Pemaparan kasus						Data kasus form assessmen 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						Rencana Intervensi	20 menit	Keputusan kelanjutan intervensi kasus	
6.	Pengarsipan dokumen						Laptop Kertas Printer Tab	5 menit	Terdokumentasi	Penanganan kasus diambil alih oleh focuspoint

**TABEL L.8: FLOW CHART SOP PENJANGKAUAN DATA
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	Keterangan	Pelaksana				Mutu Baku			Ket
		Unit Identifikasi Data	Sosial Peksos	Koordinator	Unit Rujukan	Kelengkapan	Waktu	Output	
1.	Mengidentifikasi data sekunder (data kemiskinan, data kesehatan, data perlindungan anak, data kependudukan)					(data kemiskinan, data kesehatan, data perlindungan anak, data kependudukan)	5 Menit	Ada data sekunder yang siap dianalisa	
2.	Melakukan analisa data					Pulpen Laptop Printer Kertas	10 Menit	Form Perjangkauan	Untuk menentukan resiko tinggi, Sedang, rendah
3.	Pembahasan hasil analisa					Informasi kasus	20 Menit	Kasus terinformasi	
4.	Melakukan penjangkauan					Daftar nama yang akan melakukan penjangkauan	15 Menit	Surat Tugas	
5.	Analisa hasil penjangkauan					Informasi awal kasus	1 Hari	BA perjangkauan	
6.	Mengkoordinasikan hasil analisa dengan koordinator					Form Penjangkauan	1 Jam	Kasus teridentifikasi	Setelah ini mengikuti SOP intervensi
7.	Pengarsipan dokumen lanjutan					Laptop	1 Jam	Timeline intervensi terdokumentasi	

**TABEL L.9: FLOW CHART SOP RUJUKAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	Keterangan	Pelaksana					Mutu Baku			Ket
		Peksos	Unit Identifikasi Data	Koordinator	Unit Rujukan	Focal Point	Kelengkapan	Waktu	Output	
1.	Melaporkan rencana rujukan						Dokumen rencana intervensi	10 Menit	Adanya laporan rencana intervensi	Kelanjutan Manajemen Kasus
2.	Membuat surat tugas						Pulpen Laptop Printer Kertas	15 Menit	Surat tugas peksos	
3.	Menghubungi focal point / menandatangani 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	

**TABEL L.10: FLOW CHART SOP REINTEGRASI SOSIAL
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	Keterangan	Pelaksana				Mutu Baku			
		Unit Identifikasi Data	Koordinator PKSAI	Koordinator Peksos	Peksos	Kelengkapan	Waktu	Output	Ket
1.	Menyiapkan dokumen anak yang akan direintegrasi					Dokumen hasil assessmen anak	1 hari	Adanya dokumen yang tersedia	Anak yang direintegrasi: Anak yang telah keluar dari LPKS/LAPAS dan anak yang dari rujukan rumah aman/shelter
2.	Menyiapkan keluarga atau keluarga pengganti					Surat tugas dan intrument wawancara	1 hari	Kesiapan keluarga dalam menerima klien	Melakukan <i>home visit</i> 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 terlayani
5.	Monitoring integrasi sosial terhadap anak yang dintegrasikan					Surat tugas dan intrument 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 selama pelaksanaan kegiatan terintegrasi	1 hari	Laporan hasil kegiatan reintegrasi	Semua dokumen diarsipkan

**TABEL L.11: FLOW CHART SOP PELAYANAN DATA DAN INFORMASI YANG KELUAR
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	Keterangan	Pelaksana			Mutu Baku		Output	Ket
		Petugas Data	Koordinator	Ketua PKSAI	Kelengkapan	Waktu		
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 Menit	Tercatatnya pemohon	
3.	Petugas data melaporkan pada koordinator				Surat permintaan Data, ATK	15 Menit	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 Menit	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 Menit	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 layanan data				Terdokumentasikan	30 Menit	Dokumen	

**TABEL L.12: FLOW CHART SOP EVALUASI DAN TERMINASI
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

NO	Keterangan	Pelaksana			Unit Identifikasi Data	Mutu Baku			Ket
		Peksos	Koordinator	Focal Point		Kelengkapan	Waktu	Output	
1.	Mengkoordinasikan pertemuan focal point					Laporan kasus	10 Menit	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 keputusan kontrak					Laptop Printer	10 Menit	Form keputusan kontrak layanan	
5.	Menghubungi/menda tangi/mengundang/or ang tua/wali anak					HP	1 Hari	Ada Jadwal kunjungan	
6.	Pemutusan kontrak layanan					Form Kontrak Layanan	30 menit	Pendampingan selesai	
7.	Pendokumentasi dokumen					Buku registrasi	10 Menit	Terdokumentasi	

INSTRUMEN PENGADUAN DAN ASESMEN AWAL

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)

KOTA MAKASSAR

Nama Pekerja Sosial : _____

Tempat Asssesmen, 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 kekhawatiran atas kesejahteraan anak.

Jenis Laporan (√) :

Laporan langsung ☐

Laporan tidak langsung ☐

A. Data Pelapor

Nama Pelapor :

Nama Lembaga :

Jabatan :

Nomor Telpn Lembaga :

Alamat Lembaga :

B. IDENTITAS Anak

Nama Lengkap :

NIK:

Jenis Kelamin:

☐ Laki-laki

☐ Perempuan

Tempat Lahir:

Tanggal Lahir:
(Tgl/Bln/Tahun)

Alamat Tinggal saat ini :
Kec. Kel/Ds. RT/RW

Alamat Sebelumnya, jika bukan penduduk
kota Makassar.

Data Kontak/ HP Anak (jika ada):

Nama dan Data Kontak Pengasuh:

C. KELUARGA/PENGASUH

AYAH:

IBU:

Nama: _____

Nama: _____

NIK: _____

NIK: _____

Umur: _____

Umur: _____

Pekerjaan: _____

Pekerjaan: _____

Hub dengan Anak: Kandung/Tiri/angkat

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 resiko atas keselamatan anak, yang perlu dipertimbangkan adalah apakah ada bantuan atau layanan di masyarakat setempat yang bermanfaat bagi anak dan keeluarganya sebelum menutup kasus.

Apa saja kerentanan yang dihadapi anak?

- ☐ Kerentanan fisik
- ☐ Kerentanan ekonomi
- ☐ Kerentanan sosial

Apa saja resiko yang dihadapi anak?

- ☐ Resiko fisik
- ☐ Resiko seksual
- ☐ Resiko diterlantarkan

Lengkapi penilaian awal resiko 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).

☐ **Resiko 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.

☐ **Resiko 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 resiko luka serius atau meninggal. Beda antar resiko 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.

☐ **Resiko Rendah**

Rumah dianggap aman untuk anak-anak, tetapi ada kekhawatiran bahwa anak menghadapi resiko jika layanan tidak diberikan untuk mencegah hal yang menyebabkan kebutuhan untuk intervensi perlindungan. Kebanyakan kasus resiko rendah memerlukan usaha untuk mencegah munculnya lebih banyak resiko-resiko lain. Kontak dengan anak harus dilakukan dan penilaian atas keamanan anak dan kebutuhannya harus dilengkapi dalam waktu 5 hari.

☐ **Tidak Perlu Tindakan**

Rumah dianggap aman untuk anak dan tidak ada indikasi potensi resiko bagi anak tersebut. Berikan saran yang diperlukan dan pertimbangan untuk merujuk ke lembaga lain atau sumber dukungan untuk keluarga jika diperlukan dan akhiri layanan.

Rekomendasi :

Nama Pekerja Kasus :**Tanda Tangan :****Tanggal :**

LEMBAR PERSETUJUAN LAYANAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KOTA MAKASSAR

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 resiko dalam mendapatkan layanan PKSAI. Dengan ini menyatakan bahwa saya:

☐ Bersedia

☐ Tidak bersedia

Mendapatkan layanan pendampingan dan menyetujui penggunaan prosedur PKSAI.

Makassar _____, _____

Hormat saya,

(Nama)

**FORM PENILAIAN KEBUTUHAN, RESIKO
DAN RENCANA TINDAKAN**
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KOTA MAKASSAR

PENILAIAN KEBUTUHAN, RESIKO DAN RENCANA TINDAKAN

Kategori A Data Anak

Nama	Tanggal Lahir
Identitas & Dokumen Kependudukan	Nomor Pendaftaran Kasus:
NIK: _____ Akta Kelahiran: ☐ Ya ☐ Tidak	

Kategori B Penilaian Dimensi Kebutuhan Anak¹

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/resiko:

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

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

5. Anak memiliki sarana belajar yang mendukung di rumah termasuk akses ke buku-buku (3)	1	2	3
6. Menerima KIP (3)	1	2	3

Kekuatan/faktor-faktor pelindung:

Kebutuhan/resiko:

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 menunjukkan salah satu perilaku sehari-hari: (1) - 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/resiko:

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

Kekuatan/kapasitas yang melindungi:

Kebutuhan/resiko:

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/resiko:

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 resiko 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 beresiko 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 SOSIAL	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 resiko tinggi

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

Tanda Tangan Manajer Kasus:

Tanggal:

Tanda Tangan Pengawas/Supervisor:

Tanggal:

Kategori C Penilaian Kapasitas Pengasuhan ²

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
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/resiko:

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 ditinggalkan (pengasuhan atau kebutuhan dasar) atau eksploitasi. (1)	1	2	3

² Ibid

Kekuatan/kapasitas yang melindungi:

Kebutuhan/resiko:

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?	1	2	3
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/resiko:

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/resiko:

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/resiko:

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 beresiko 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.

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

TOTAL KESELURUHAN: /24

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

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

³ Ibid

Tanda Tangan Manajer Kasus:

Tanggal:

Tanda Tangan Pengawas:

Tanggal:

Kategori D Faktor Keluarga dan Lingkungan ⁴

Bidang 1 – Keberfungsian Keluarga: Nilai situasi dalam hal:

Gambarkan 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/resiko:

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

⁴ Ibid

6. Perumahan dapat diakses dan sesuai dengan kebutuhan (3)	1	2	3
7. Anggota keluarga penyandang cacat?	1	2	3

Kekuatan/kapasitas yang melindungi:

Kebutuhan/resiko:

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/resiko:

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/resiko:

Bidang 5 – Hal-hal lain: jika ada, isi di bawah ini:

- Apakah ada komunitas/kelompok atau forum anak di masyarakat yang mendukung kegiatan positif untuk anak.

Kekuatan/kapasitas yang melindungi:

Kebutuhan/resiko:

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 beresiko 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 resiko tinggi

Masalah-masalah yang harus ditangani di Rencana Kasus	Tindakan	Penanggungjawab	Kapan

Tanda Tangan Manajer Kasus:

Tanggal:

Tanda Tangan Pengawas:

Tanggal:

Kategori E Pendapat dan harapan

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 F Penilaian Resiko

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

☐ Ya ☐ Tidak

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

Resiko Tinggi (apakah tindakan segera diperlukan untuk menjaga keselamatan anak ini?)

☐ Resiko Sedang ☐ Resiko Rendah ☐ Tanpa Resiko

Kategori G Rangkuman Kekuatan dan Kekuatiran

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 resiko dan kekuatiran yang anda identifikasi yang berhubungan dengan anak, pengasuhan yang diberikan kepada anak, keadaan hidup anak dan penyalagunaan yang mungkin sudah dialami anak.

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 resiko bahaya besar dan memerlukan keterlebitan 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 resiko 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 resiko 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

Kategori G Rencana Tindakan Awal untuk Anak

Lihat halaman 18-21 untuk panduan

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 resiko 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

CATATAN PERTEMUAN TINDAK LANJUT

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)

KOTA MAKASSAR

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 :

SURAT RUJUKAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KOTA MAKASSAR

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.

Makassar,

Kepala Dinas Sosial Kota Makassar

()

Tembusan:

Arsip Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kota Makassar

FORM PEMANTAUAN PASCA INTERVENSI

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
KOTA MAKASSAR

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 beresiko 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)

KOTA MAKASSAR

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:

C 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)
 KOTA MAKASSAR

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

.....

.....

TABEL L.13 : PERBEDAAN PKSAI, P2TP2A DAN RPSA

Klasifikasi	PKSAI	P2TP2A	RPSA
Sasaran	- Semua anak yang rentan dan beresiko - Anak dalam situasi rentan dan beresiko beserta keluarga dan pengasuhnya	Perempuan dan anak korban kekerasan	Amanat Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, pasal 59: - 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	- Melakukan deteksi kerentanan anak dan keluarga; - Melakukan respon dan manajemen kasus; - Pendampingan anak - Melakukan penjangkauan; - Pendokumentasian dan pelaporan; - Pendampingan bantuan sosial	- Menyelenggarakan layanan terpadu terhadap perempuan dan anak korban kekerasan - Pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan	<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. <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	Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) berfungsi Menyelenggarakan Pelayanan Deteksi Dini atau Pencegahan, Layanan penjangkauan kelompok beresiko	- Pelayanan informasi, - Konsultasi psikologis - pendampi hukum,	Tanggap darurat , untuk memberikan pelayanan segera bagi anak yang menghadapi tindak kekerasan dan perlakuan salah

hingga respon terhadap anak yang menjadi korban atau mengalami kasus tertentu yang terintegrasi dengan layanan kesejahteraan dan perlindungan anak yang ada di Kota Makassar.

2. Mengkaji dan melakukan analisa terhadap penjangkauan, pelayanan dan penanganan masalah kesejahteraan Anak Integratif.
 3. Merekomendasikan rumusan kebijakan teknis bidang pelayanan dan penanganan kesejahteraan Anak integratif.
 4. Mengkoordinasikan pelayanan dan penanganan masalah kesejahteraan anak integratif dengan SKPD 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 Walikota.
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
2. Perlindungan , untuk melindungi anak yang membutuhkan khusus
 3. Rehabilitasi , untuk memulihkan kondisi nmental anak akibat tekanan dan trauma serta mengembalikan keberfungsian sosial anak agar mereka dapat melaksanakan perannya kembali scara wajar
 4. Advokasi, untuk memberikan pembelaan terhadap proses penyelesaian kasus yang dihadapi anak , baik secara hokum maupun dalam memperoleh pelayanan sosial.
 5. Reunifikasi dan integrasi untuk menyatukan anak pada keluarga asli, keluarga pengganti,panti.

TABEL L.14 : 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 (RPSA-RPTC)	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.	Ibu Muhadirah (Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah RPTC) 081342075823
		Rumah Hati Rumah Bakat (Ketrampilan tangan, menjahit, tata rias, music)	Pemilihan anak dilakukan oleh TKSK Assessment lanjutan oleh Satuan Bakti Pekerja Sosial	
		Kartu KIS bagi Anak yang kurang mampu	Foto copy KK orangtua suami-istri Foto copy KTP orangtua suami-istri Pengantar dari Rt/Rw Rekomendasi dari Kelurahan	
		Program Keluarga Harapan (PKH)	Jaminan anak dengan disabilitas Masalah anak miskin terjamin dengan KIS dan KIP semua orang miskin	
		Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)	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)	Datang langsung ke Dinas Sosial	
		Disabilitas berat, ganda, lumpuh layu	Foto anak, KK, KTP Ortu/Wali	

2.	Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil	Akte Kelahiran	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 domisili 2 lembar 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	Ibu Andri (Kepala Bidang Inovasi - 08124117484) Ibu Indra (Kepala Seksi Pencatatan Kelahiran - 08124282021)
3	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Pusat Pembelajaran Keluarga Berbasis Keluarga (PUSPAGA) Provinsi	Datang langsung ke PUSPAGA	Ibu Iyan Afriani (Psikolog) 085299000242
		Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A)	Datang langsung ke P2TP2A	Ibu Hafidah (Kepala Bidang Perlindungan Perempuan-Kepala P2TP2A) -081355275392
		Shalter (warga) disetiap kelurahan jika perlu pendampingan di bawa ke P2TP2A	Datang langsung Tidak bisa lama, 4 x 6 jam	
		Rumah aman (Milik Pemerintah)	Semua pemenuhan hak anak, 2 minggu, untuk perempuan khusus untuk laki-laki dikoordinasikan ke Dinas Sosial	
4.	Dinas Pendidikan	Pindah sekolah	Mendapatkan surat pindah dari sekolah asal sehingga dapodik mereka dipindahkan dari sekolah asal	PKBM kerjasama dengan sekolah formal. Segala biaya

	Daftarkan ke sekolah di Kota Makassar dengan membawa surat pindah	diurus oleh PKBM. 11 PKBM sudah online, 2 SKB Bringkanaya
Kejar Paket A (SD)	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). Usia calon tidak dibatasi (Usia wajar DIKDAS 10 tahun keatas) Membayar uang pendaftaran sesuai ketentuan Dokumen dibawah ke Dinas Pendidikan Kota Makassar atau bisa dibawah langsung ke PKBM yang dikehendaki	Kontak Person: Kepala Bidang Paud dan Dikmas Dr. Hikmah Seksi Pembelajaran: Baak Yasmain (082347745372) Kepala Bidang Pendidikan Dasar (Dikdas): Bapak Hidayat Kepala Seksi Pendidikan Dasar Kontak Person: 081342005057/082194700589 Pak H. Ahmad (082344971975) Kontak Person:
Kejar Paket B (SMP)	▪ 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 Kota Makassar atau bisa dibawah langsung ke PKBM yang dikehendaki	
Kejar Paket C (SMA IPA & SMA IPS)	▪ Mengisi Formulir Pendaftaran di tempat pendaftaran ▪ 5 lembar fotocopy ijazah SMP (Legalisir).	

	▪ Foto Ukuran 3×4 (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 Kota Makassar atau bisa dibawah langsung ke PKBM yang dikehendaki	
Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) di Kota Makassar	▪ PKBM Barukang Keterampilan Pengolahan Abon Ikan Kecamatan Ujung Tanah Kelurahan Pattingalloang Penanggungjawab Muh. Ikhwan, S.Pd ▪ PKBM Peduli Anak Bangsa Kecamatan Wajo Kelurahan Melayu Penanggungjawab DR. DG. Maklassa ▪ PKBM Misnar Keterampilan Menjahit Kecamatan Tallo Kelurahan Tammua Penanggungjawab Hj. Misnawati, SE ▪ PKBM Sendikana Kecamatan Tallo Kelurahan Kaluku Bodoa Penanggungjawab H. Sultan Rola, S.Pdi ▪ PKBM Masa Depan Kecamatan Biringkanaya Kelurahan Paccerrakkang Penanggungjawab Rahman ▪ PKBM Pemuda Kecamatan Biringkanaya Kelurahan PAI Penanggungjawab Idul Fitri, S.Pdi ▪ PKBM Zhandy Putra Kecamatan Biringkanaya Kecamatan Sudiang Penanggungjawab Drs. Junaedi ▪ PKBM Toddopuli Keterampilan Sablon Kecamatan Biringkanaya Kelurahan Paccerrakkang Penanggungjawab Drs. A. Burhanudding	▪ PKBM Barukang Jl.Barukang I No. 37 ▪ PKBM Peduli Anak Bangsa Jl. Sangir No.45 ▪ PKBM Misnar Jl. Adipura II No.21 ▪ PKBM Sendikana Jl. Sultan Abdullah Lr. 1 No. 33 ▪ PKBM Masa Depan BTN Berua Mitra Perdana ▪ PKBM Pemuda Jl. ▪ PKBM Zhandy Putra Perumahan Harmonis ▪ PKBM Toddopuli Jl. Kesatuan 23 No. 520 Blok AD BTP ▪ PKBM Merah Putih Jl.

			- PKBM Merah Putih Keterampilan Service Hp Kecamatan Mamajang Kelurahan Tanjung Merdeka Penanggungjawab Nurlaela - PKBM Kader Bangsa Keterampilan Pembuatan Tas Pesta Kecamatan Makassar Kelurahan Manggala Penanggungjawab Ir. A. Besse Ferial - PKBM Lapas Kecamatan Rappocini Kelurahan Gunung Sari Penanggungjawab - PKBM Lestari Keterampilan Fotografi Kecamatan Rappocini Kelurahan Lestari Penanggungjawab Rohandi Bostam	- PKBM Kader Bangsa Jl. Masjid Nurul Hudaya NO. 30 Antang BPS - PKBM Lapas Jl. Sultan Alaudding No. 191 - PKBM Lestari Jl. Kr Bontotangnga No. 46
5	Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Kelompok Bina Keluarga Balita (0-6 tahun)	Datang langsung ke Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Kader-kader terintegrasi dengan pos yandu, pertemuan rutin tiap bulan dikelurahan. Kontak: Ibu Wulan (Kepala Seksi Bina Ketahanan Remaja) 081242165240
		Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R)	Anak usia 10 keatas, belum menikah, ada di masyarakat dan sekolah, merupakan program dari anak untuk anak.	
6.	Dinas Kesehatan	Pemeriksaan Kesehatan / Penanganan	Menghubungi via Telepon atau datang langsung ke Dinas Kesehatan	Kontak: Bidan Eny (Staff Seksi Kesejahteraan Keluarga) Telp: 081241190965
		Home care	Telepon atau datang langsung	
7.	Rumah Sakit Umum Daya	Pelayanan Kesehatan	Datang langsung	Kontak Person: dr. Ani Mulyani 081385719009
8.	Badan Narkotika Nasional	Rehabilitasi NAPZA	Anak datang langsung dengan didampingi oleh Orangtua/Wali dengan membawa Foto Copy KTP Orangtua dan Foto Copy Kartu Keluarga	Ibu Evi (Psikolog) 085354564596

				Bapak Agustinus Solli (Kepala BNN) 081388380381 BNN telp: (0411) 513287
	Dinas Tenaga Kerja	Pelatihan Keterampilan	▪ Foto Copy Ijazah Terakhir ▪ Pas Foto 3x4 ▪ Foto Copy KTP Orangtua ▪ Foto Copy KK	Telepon: (0411) 853930
10.		Pelatihan Keterampilan	▪ Regular ▪ Peserta mendaftar sendiri dan melalui proses tes tertulis dan wawancara untuk mengikuti program latihan regular yang tersedia di BLK. Semua fasilitas disediakan oleh BLK, Peserta tidak dipungut biaya. ▪ Untuk waktu dan program bisa dilihat di www.blkmakassar.com, media sosial: Blk Makassar. ▪ Kerjasama ▪ Jenis program latihan dan waktu latihan bisa disesuaikan dengan kebutuhan. Ada dana yang dialokasikan sesuai dengan Peraturan Pemerintah No 65 tahun 2012 tentang Jenis Dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Kementerian Tenaga Kerja Dan Transmigrasi.	Ibu Nurul (08114603779)
11.	Panti Sosial Marsudi	Rehabilitasi Sosial	Rekomendasi dari Dinas Sosial Kota Makassar	▪ Pak Alamsyah 082126033928 ▪ Pak Budi 08114559108

	Putra (PSMP) Todoppuli			■ Pak Yusran 081342533523
12.	Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban ¹²	Konsultasi dan pendampingan hukum	Datang Langsung	■ Ibu Acik (087884243244) ■ Pak Askari (085210543378, 081355141171, 082348686888)
13.	Ikatan Psikolog Klinis Sulawesi Selatan	Layanan Psikologis	Telepon atau datang langsung	■ Rahmat Permadi (Ketua IPK) 085656212204 085211415214
14.	Rumah Konseling Batua	Konseling Anak dan Keluarga	Datang langsung ke Rumah Konseling Batua	■ Ibu Linda 0812196794467
15.	Lembaga Bantuan Hukum (LBH)	Bantuan Hukum	Datang langsung ke LBH Membawa Surat Keterangan Tidak Mampu dari Kelurahan Foto Copy KTP Foto Copy KK Diprioritaskan ANAK (Pelaku, Korban dan Saksi)	■ Fauziah Erwin 08114121211
16.	Dompet Dhuafa	Bantuan	Telepon atau datang langsung	■ Rahmat Mato 082131030053

