



REVISI PERTAMA

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK
INTEGRATIF (PKSAI)

SIKAMASEANG

KABUPATEN GOWA

2018

REVISI PERTAMA

STANDAR
OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PUSAT
KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK
INTEGRATIF (PKSAI)
SIKAMASEANG
KABUPATEN GOWA

KABUPATEN GOWA
2018

KATA PENGANTAR

Dengan rahmat dan karunia Allah SWT, Standar Operasional Prosedur (SOP) Pusat Pelayanan Kesejahteraan Anak Integratif (PPKAI) Sikamaseang edisi revisi telah berhasil disusun. Pusat Pelayanan Kesejahteraan Anak Integratif, dibentuk berdasarkan Peraturan Bupati Gowa Nomor 35 Tahun 2016 tentang Pembentukan Pusat Pelayanan Kesejahteraan Anak Integratif Sikamaseang Kabupaten Gowa. Untuk selanjutnya PPKAI berubah menjadi Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI).

Tim Teknis dan Tim Pelaksana PKSAI Sikamaseang Kabupaten Gowa, dituntut memiliki pengetahuan dan wawasan yang tepat tentang layanan yang akan mereka berikan pada anak dalam situasi rentan dan berisiko. Berangkat dari kesadaran untuk memberikan layanan yang sigap, tanggap, komprehensif, tuntas, dan tulus demi kepentingan terbaik anak, edisi revisi ini dipersiapkan sebagai pedoman umum bagi Tim Teknis dan Tim Pelaksana dalam menyelenggarakan PKSAI.

Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan jejaring mitra penyedia layanan juga akan menggunakan SOP ini saat mereka menerima layanan rujukan maupun melakukan monitoring dan evaluasi kinerja. Oleh karena itu, SOP ini wajib dipelajari dan digunakan oleh seluruh jajaran yang terlibat dalam PKSAI Sikamaseang termasuk jejaring mitranya. Selain itu, SOP ini juga penting bagi siapapun yang peduli terhadap masalah masalah kesejahteraan dan perlindungan anak di Kabupaten Gowa.

Standar Pelayanan Operasional (SOP) ini berisi 6 (enam) bab, diawali dengan pendahuluan yang menjelaskan latar belakang terbentuknya Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif, dasar penyelenggaraan, visi, misi, motto, nilai dan filosofi dasar, struktur organisasi, prinsip kerja, dan unit layanan PKSAI Sikamaseang. Bab II menjelaskan prinsip, nilai dan etika dalam memberikan layanan pada anak. Bab III dan IV yang merupakan bagian utama dari SOP ini menjelaskan tujuan pembuatan SOP dan simbol-simbol serta makna dalam pembuatan SOP dan tentang pedoman manajemen integratif unit layanan terpadu PKSAI yang meliputi pengertian dan tahapan proses manajemen interatif. Bab V menjelaskan mengenai monitoring dan evaluasi dan Bab VI tentang penutup. Lampiran SOP pedoman operasional ini merupakan wujud dari semua SOP.

Edisi revisi pertama ini merupakan hasil kerjasama Yayasan BaKTI-UNICEF bersama Pemerintah Kabupaten Gowa. Selanjutnya masih memungkinkan perbaikan-perbaikan setelah dipraktikkan dalam memberikan layanan nyata pelayanan PKSAI. Berbagai masukan akan berguna untuk memperbaiki SOP ini khususnya sebagai bagian utama pedoman layanan.

Semoga SOP ini dimanfaatkan secara maksimal untuk memberikan layanan perlindungan dan kesejahteraan sosial anak secara integratif di Kabupaten Gowa.

Tim Penyusun

TIM PENYUSUN

Mohammad Hatta

Dessy Susanty

Syamsudin Bidol

Kawaidah Alham

Nursanti

Asrianty

Hasniati Hayat

Syariful Alam

Arafah

Soraya

Niswati

Erni

Amelia Tristiana

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Standar Operasional Prosedur Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) <i>Sikamaseang</i>	i	
Kata Pengantar	v	
Tim Penyusun	vii	
Daftar Isi	viii	
Daftar Gambar	x	
Daftar Tabel	xi	
Daftar Form Layanan	xii	
Daftar Istilah Kunci	Xiii	
Daftar Singkatan	Xvii	
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	6
	F. Struktur Organisasi	8
	G. Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Sebagai Koordinasi Layanan Kesejahteraan Anak	11
	H. Fokus Layanan PKSAI Pada Penanganan Kesejahteraan Anak Berbasis Sistem	13
BAB II	PRINSIP, NILAI DAN ETIK DALAM BEKERJA DENGAN ANAK BAGI PENGELOLA LAYANAN PKSAI	16
	A. PRINSIP KERJA DALAM PEMBERIAN LAYANAN PKSAI	16
	B. NILAI DAN ETIKA BEKERJA DENGAN ANAK	17
BAB III	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	23
	A. Tujuan Pembuatan SOP	23
	B. Identifikasi SOP	24
	C. Makna dan Simbol	25
BAB IV	PEDOMAN MANAJEMEN INTEGRATIF PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF	26
	A. Pengertian Manajemen Integratif	26
	B. Proses Manajemen Integratif	27
	1. Unit Pengaduan	28
	2. Unit Data dan Deteksi Dini	30
	3. Unit Layanan	33

	4. Monitoring dan Evaluasi	36
BAB V	PENGAWASAN, PENGADUAN DAN EVALUASI	38
	A. Pengawasan dan Evaluasi Internal	38
	B. Pengawasan dan Evaluasi Kelembagaan	38
	a. Supervisi Terhadap Pelaksanaan Pelayanan	39
	b. Pertemuan, Monitoring dan Evaluasi	39
	c. Manajemen Pengaduan	39
	d. Mekanisme Penanganan Pengaduan Langsung	39
BAB VI	PENUTUP	40
LAMPIRAN 1		41
LAMPIRAN 2		59

DAFTAR GAMBAR

Gambar	1.1	Ilustrasi Pengintegrasian Dalam PKSAI	6
Gambar	1.2	Bagan Struktur Organisasi Kelembagaan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Kabupaten Gowa	8
Gambar	1.3	Bagan Struktur Organisasi Kelembagaan di Sekretariat Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Kabupaten Gowa	9
Gambar	1.4	Bagan Kerjasama PKSAI Dengan OPD	13
Gambar	4.1	Diagram Tahapan Manajemen Kasus Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Sikamaseang	27
Gambar	L.1	SOP Pengangkatan Anak Atau Calon Orang Tua Angkat (Cota)	55
Gambar	L.2	SOP Anak Yang Berada Di Rumah Sakit / Bayi Di Terlantarkan	56
Gambar	L.3	SOP Penanganan Anak Berhadapan Dengan Hukum	57
Gambar	L.4	Memadukan layanan PKSAI dan SLRT	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Komponen Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Sikamaseang	7
Tabel 1.2	Tugas dan Fungsi	9
Tabel 3.1	Makna dan Simbol Flowchart	25
Tabel 4.1	Kategori Assesmen Untuk Kasus Tertentu	29
Tabel 4.2	Gambaran antara Rapat Perencanaan Kasus dan Konferensi Kasus	36
Tabel L.1	Flow Chart SOP Deteksi Dini	44
Tabel L.2	Flow Chart SOP Layanan pengaduan	47
Tabel L.3	Flow Chart SOP Assesmen Lanjutan	48
Tabel L.4	Flow Chart SOP Pertemuan Manajemen Kasus	49
Tabel L.5	Flow Chart SOP Case Conference	50
Tabel L.6	Flow Chart SOP Rujukan	51
Tabel L.7	Flow Chart SOP Reintegrasi Sosial	52
Tabel L.8	Flow Chart SOP Pelayanan Data dan Informasi yang Keluar PKSAI	53
Tabel L.9	Flow Chart SOP Terminasi	54
Tabel L.10	Program dan Layanan Anak	83
Tabel L.11	Perbedaan PKSAI, P2TP2A dan PUSPAGA	87

DAFTAR FORM LAYANAN

FORM 1 : Penilaian Resiko Awal dan Pendaftaran	60
FORM 2 : Lembar Persetujuan	64
FORM 3 : Penilaian Kebutuhan, Resiko dan Rencana Tindakan	65
FORM 4 : Catatan Pertemuan Tindak Lanjut	76
FORM 5 : Surat Rujukan	78
FORM 6 : Penutupan Kasus	79
FORM 7 : Pemantauan Pasca Intervensi	80
FORM 8 : Terminasi	81

DAFTAR ISTILAH KUNCI

Anak	Seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
Anak Dalam Situasi Rentan (ADSR)	Anak yang memiliki resiko terganggu keberfungsian sosialnya dan terpapar berbagai bentuk kekerasan, perlakuan salah, eksploitasi dan penelantaran.
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	Pengalihan penyelesaian perkara Anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana. Pasal 5 ayat (3) UU 11/2012 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	<p>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.</p> <p>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.</p>

Keberfungsian Sosial	Keadaan individu yang ditandai dengan terpenuhinya kebutuhan dasar dan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan serta menjalankan tuntutan perannya secara mandiri.
Layanan Primer	Jenis layanan yang dilakukan dalam rangka mencegah terjadinya permasalahan anak di Kabupaten Gowa.
Layanan Sekunder	Jenis layanan yang diambil sebagai langkah pencegahan atau intervensi awal dan deteksi dini atas adanya gejala masalah yang dihadapi anak dan keluarganya.
Layanan Tersier	Jenis layanan yang dilakukan dalam menangani anak sebagai korban.
Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA)	Organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak, yang dibentuk oleh masyarakat atau difasilitasi pemerintah, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
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 kemiskian, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan/ keterpeccilan dan perubahan lingkungan (secara mendadak) yang kurang mendukung seperti terjadinya bencana.
Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial	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.
Pusat Kesejahteraan Sosial Anak	Upaya rehabilitasi sosial yang terarah, terpadu, komprehensif, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah Pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat untuk memenuhi dan melindungi hak Anak demi tercapainya tingkat kesejahteraan sosial Anak secara optimal.
Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI)	Pusat Layanan Kesejahteraan Sosial Anak yang dilakukan secara tematik, holistik, integratif, dan berkelanjutan yang berada di Kabupaten/Kota.
Pekerja Sosial Profesional	Seseorang yang memiliki kompetensi dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktik pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

	<p>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.</p>
Pemberdayaan Sosial	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.
Perlindungan anak	Segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.
Rehabilitasi	Dukungan bagi anak penyandang disabilitas untuk dapat melaksanakan kehidupan sosialnya dengan baik.
Rehabilitasi Sosial	Proses memulihkan atau mengembalikan dan mengembangkan keberfungsian sosial untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat, melalui kegiatan sosialisasi, pendampingan dan bimbingan, bantuan/asistensi sosial, fasilitasi aksesibilitas, dan layanan rujukan.
Reintegrasi	Proses penyiapan Anak, Anak Korban, dan/atau Anak Saksi untuk dapat kembali ke dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.
Relawan Sosial Anak	Seseorang dan/atau kelompok masyarakat, baik yang berlatar belakang pekerjaan sosial maupun bukan berlatar belakang pekerjaan sosial, tetapi melaksanakan kegiatan penyelenggaraan di bidang kesejahteraan sosial anak bukan di instansi pemerintah atas kehendak sendiri dengan atau tanpa imbalan.
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 kuesioner atau wawancara, dengan tujuan untuk mengetahui: siapa mereka, apa yang mereka pikir, rasakan, atau kecenderungan suatu tindakan. Survei lazim dilakukan dalam penelitian kuantitatif maupun kualitatif.
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.
Tenaga Kesejahteraan Sosial Anak	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.

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Kepanjangan
ABH	: Anak Berhadapan 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
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 Sosia
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
SIAK	: Sistem Informasi Administrasi Kependudukan
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPA	: Sistem Perlindungan Anak
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SPM	: Standar Pelayanan Minimum
TEPAK	: Temua Penguatan Anak dan Keluarga
TKSK	: Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan
UPPA	: Unit Pengaduan Perempuan dan Anak Kepolisian Sektoral
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 pengembangan fisik, mental, spritual, moral, dan sosial anak. 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 dan 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 adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Undang-Undang Perlindungan Anak 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. 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.

Indonesia memiliki jumlah penduduk terbesar ke 4 di dunia, yaitu sekitar 249 juta jiwa. Sekitar 29 % penduduknya berusia 14 tahun atau lebih muda. Beberapa tantangan perlindungan anak di Indonesia termasuk: anak tanpa akta kelahiran (Indonesia termasuk 10 negara dengan angka tertinggi); kasus perdagangan manusia (Indonesia berada ditingkat kedua tertinggi); 2,3 juta anak usia 7–14 tahun dipekerjakan; dan dari kasus kekerasan terhadap anak yang dilaporkan, lebih dari separuhnya merupakan kekerasan seksual (dikutip dari modul Pekerja Sosial Anak Integratif).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya kongkrit untuk memperkuat perlindungan anak. Sejumlah peraturan juga sudah tersedia, namun permasalahan anak masih saja terjadi. Anak menjadi korban eksploitasi, kekerasan, pelecehan, dan penelantaran.

Pusat Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA) yang dikembangkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia melalui Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 15A/HUK/2010, merupakan upaya sistemik untuk merespon perkembangan permasalahan kesejahteraan sosial anak di seluruh wilayah Indonesia. Pada tahun 2014 dilakukan beberapa kajian terhadap penyelenggaraan PKSA yang merekomendasikan perubahan sejumlah elemen mendasar. Berdasar rekomendasi di atas, mulai tahun 2015, dengan memperkuat layanan respon kasus dan dukungan penguatan kapasitas keluarga (FDS), disertai dengan komitmen untuk mendorong keterlibatan semua pihak yang menjadi pemangku kepentingan kesejahteraan anak, PKSA melakukan transformasi menjadi Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI).

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

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

B

DASAR PENYELENGGARAAN

Pemerintah Kabupaten Gowa memperoleh amanah untuk penyelenggaraan perlindungan anak melalui intervensi primer, sekunder, dan tersier sebagaimana tertuang dalam Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 5 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak.

Beberapa kebijakan Pemerintah Kabupaten Gowa yang mendukung penyelenggaraan Pelayanan Kesejahteraan dan Perlindungan Anak, diantaranya :

1. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 4 tahun 2008 tentang Pendidikan Gratis;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 9 Tahun 2009 tentang Pencegahan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembar Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2009 Nomor 9);
3. Peraturan Daerah Kabupaten Gowa Nomor 5 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak (Lembar Daerah Kabupaten Gowa Tahun 2014 Nomor 5);
4. Peraturan Bupati Gowa Nomor 1606/415.4.05 Tahun 2015 tentang Pembentukan Forum Koordinasi Penyelenggaraan Kerjasama Pencegahan dan Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga;
5. Peraturan Bupati Gowa Nomor 21 Tahun 2011 tentang Rencana Aksi Daerah (RAD) Penghapusan Bentuk-Bentuk Pekerja Terburuk untuk Anak di Kabupaten Gowa;
6. Peraturan Bupati Gowa Nomor 29 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Gowa Nomor 14 Tahun 2013 tentang Pendidikan Anak Usia Dini;
7. Keputusan Bupati Gowa Nomor 348/VII/2007 tentang Pembentukan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR);
8. Keputusan Bupati Gowa Nomor 562 Tahun 2012 tentang Penetapan Pengurus Forum Pemerhati Anak;
9. Keputusan Bupati Gowa Nomor 535 Tahun 2013 tentang Pembentukan dan Pengangkatan Pengurus Forum Koordinasi Pendidikan Untuk Semua (PUS);
10. Keputusan Bupati Gowa Nomor 215 Tahun 2015 tentang Pembentukan Tim Pembina Kabupaten Sehat;
11. Keputusan Bupati Gowa Nomor 126/I/2015 tentang Pembentukan Gugus Tugas Kabupaten Layak Anak;
12. Keputusan Bupati Gowa Nomor 796 Tahun 2015 tentang Pembentukan Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3) Kabupaten Gowa;
13. Keputusan Bupati Gowa Nomor 342/VII/2016 tentang Pembentukan Forum Anak Kabupaten Gowa;

14. Keputusan Bupati Gowa Nomor 347/VII/2016 tentang Pembentukan Pengurus Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kabupaten Gowa;

Selanjutnya, Kabupaten Gowa juga didorong untuk menjadi Kabupaten Layak Anak (KLA) sejak Tahun 2015. Dari lima klaster pemenuhan hak anak dalam KLA, klaster lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif sangat relevan dengan layanan kesejahteraan anak dan keluarga.

Pusat Pelayanan Kesejahteraan Anak Integartif (PPKAI) di Kabupaten Gowa terbentuk dan diresmikan oleh Bapak Bupati Gowa pada tanggal 10 November 2016 dengan nama Pusat Pelayanan Kesejahteraan Anak Integratif (PPKAI). Payung hukum yang mengatur tentang PPKAI adalah Peraturan Bupati Gowa Nomor 35 Tahun 2016 tentang Pembentukan PPKAI yang isinya termasuk Standar Operasional Prosedur (SOP) PPKAI dan Surat Keputusan Bupati Nomor 240/111/2017 tentang Pembentukan Tim Pembina dan TimTeknis pengelola PPKAI Kabupaten Gowa.

PPKAI yang selanjutnya berganti nama menjadi Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif (PKSAI) Sikamaseang merupakan pusat layanan kesejahteraan sosial anak yang dilakukan secara tematik, holistik, integratif, dan berkelanjutan yang berada di Kabupaten Gowa. Upaya dalam penyelenggaraan PKSAI termasuk:

- Penyuluhan sosial;
- Pendataan;
- Deteksi dini kerentanan anak dan keluarganya;
- Penanganan kasus;
- Pemenuhan kebutuhan dasar dan hak dasar anak;
- Pembangunan atau penyusunan data base;
- Penguatan kapasitas;
- Resosialisasi;
- Reintegrasi sosial;
- Melakukan rujukan (Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak, Unit Pelaksana Teknis / Unit Pelaksana Teknis Daerah, Rumah Sakit, Sekolah, dan Stakeholders terkait).

Penyelenggaraan PKSAI Sikamaseang yang dikoordinir oleh Dinas Sosial Kabupaten Gowa, ditujukan untuk mengembangkan dan memulihkan keberfungsian sosial Anak dan lingkungan sosialnya untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya secara optimal. Pengembangan dan pemulihan keberfungsian sosial dilakukan melalui memadukan layanan kesejahteraan anak dan layanan dasar lainnya dalam satu sistem sehingga dapat memberikan layanan yang komprehensif, cepat, tepat, dan tuntas. PKSAI menerapkan manajemen kasus yang tertata dan didukung oleh sistem manajemen data.

Kabupaten Gowa telah memiliki Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) dan Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga). P2TP2A bertujuan memfasilitasi kebutuhan perempuan dan anak korban kekerasan dalam memenuhi hak

korban, mewujudkan kesejahteraan dan keadilan diberbagai bidang kehidupan perempuan dan anak secara menyeluruh. Puspaga adalah tempat pembelajaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan menuju keluarga sejahtera melalui peningkatan kapasitas orangtua/keluarga atau orang yang bertanggungjawab terhadap anak dalam menjalankan tanggungjawab mengasuh dan melindungi anak agar tercipta kebutuhan akan kasih sayang, kelekatan, keselamatan, dan kesejahteraan yang menetap dan berkelanjutan demi kepentingan terbaik anak, termasuk perlindungan dari kekerasan, eksploitasi, perlakuan salah dan penelantaran. Kedua Lembaga ini berada dikelola oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Gowa.

Selain itu, Kabupaten Gowa juga memiliki Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT). SLRT merupakan sistem yang dikembangkan oleh Bappenas, TNP2K dan Kementerian Sosial untuk membantu masyarakat dan pemerintah daerah mengidentifikasi kebutuhan masyarakat miskin dan rentan, serta menghubungkan mereka dengan program-program pusat dan daerah yang paling sesuai dengan kebutuhan. SLRT juga membantu mengidentifikasi keluhan masyarakat miskin dan rentan, melakukan rujukan, dan memantau penanganan keluhan untuk memastikan bahwa keluhan-keluhan tersebut ditangani dengan baik. Di samping itu, SLRT juga melakukan verifikasi dan validasi serta pemutakhiran Basis Data Terpadu (BDT) Kemiskinan.

PKSAI Sikamaseang, SLRT, P2TP2A, Puspaga, dan layanan terkait peningkatan kesejahteraan dan perlindungan anak lainnya diharapkan dapat bersinergi untuk mengoptimalkan pelayanan terhadap pemenuhan kesejahteraan dan perlindungan anak di Kabupaten Gowa termasuk memiliki sistem data anak yang terpadu dan komprehensif dengan berbasis sistem.

C VISI, MISI, DAN MOTTO

VISI

TERWUJUDNYA ANAK YANG BERAKHLAK, CERDAS, KREATIF, SEHAT, DAN SEJAHTERA DALAM KELUARGA DAN LINGKUNGAN AMAN DI KABUPATEN GOWA.

MISI

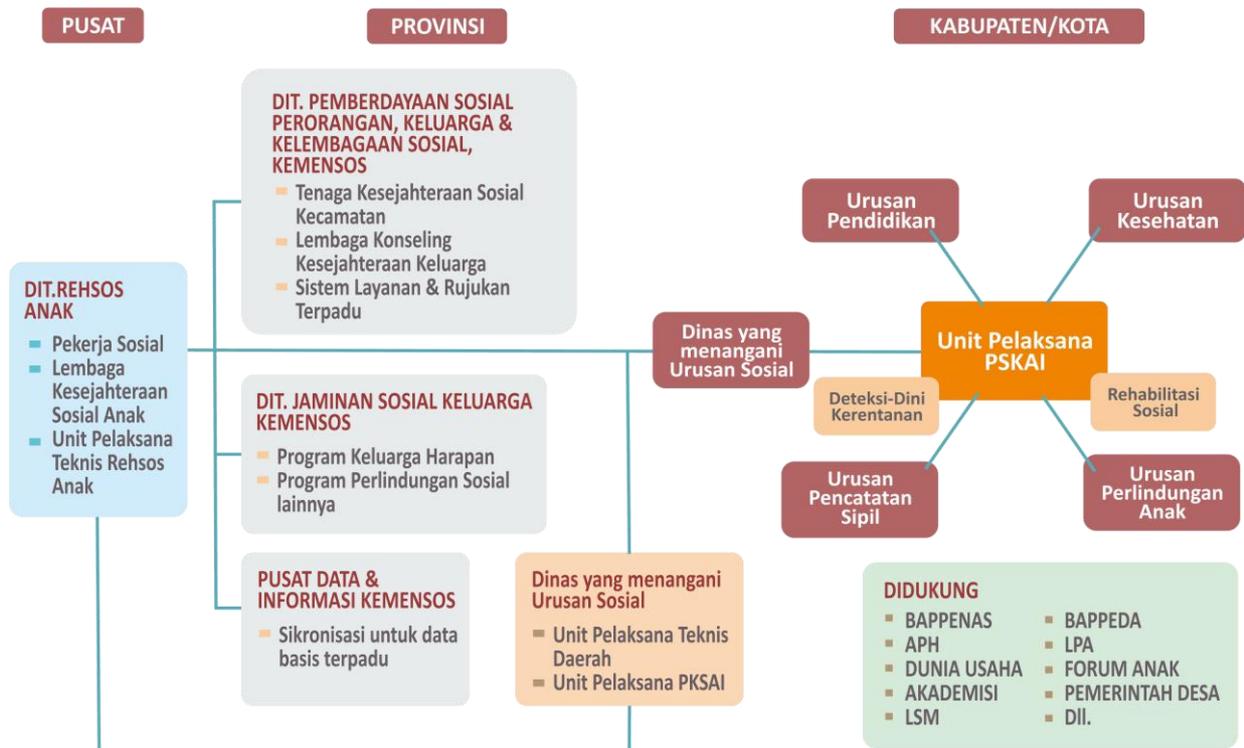
1. Pemenuhan hak-hak anak dan perlindungan anak
2. Anak yang sadar kewajibannya
3. Peningkatan pencegahan dan penanganan kasus, tindak kekerasan, eksploitasi, perlakuan salah dan penelantaran secara integratif
4. Peningkatan system data base layanan anak
5. Peningkatan kapasitas, aksesibilitas, penjangkauan terkait kesejahteraan dan perlindungan anak.

MOTTO

“SIKAMASEANG, TANGGAP DAN TULUS MELAYANI UNTUK ANAK SEJAHTERA”.

D

KERANGKA PENGINTEGRASIAN DALAM PKSAI



Gambar 1.1 Ilustrasi Pengintegrasian Dalam PKSAI

E

KONDISI IDEAL

PKSAI Sikamaseang, mempunyai komponen tata kelola dan kondisi ideal yang diharapkan seperti pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Komponen Tata Kelola Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif

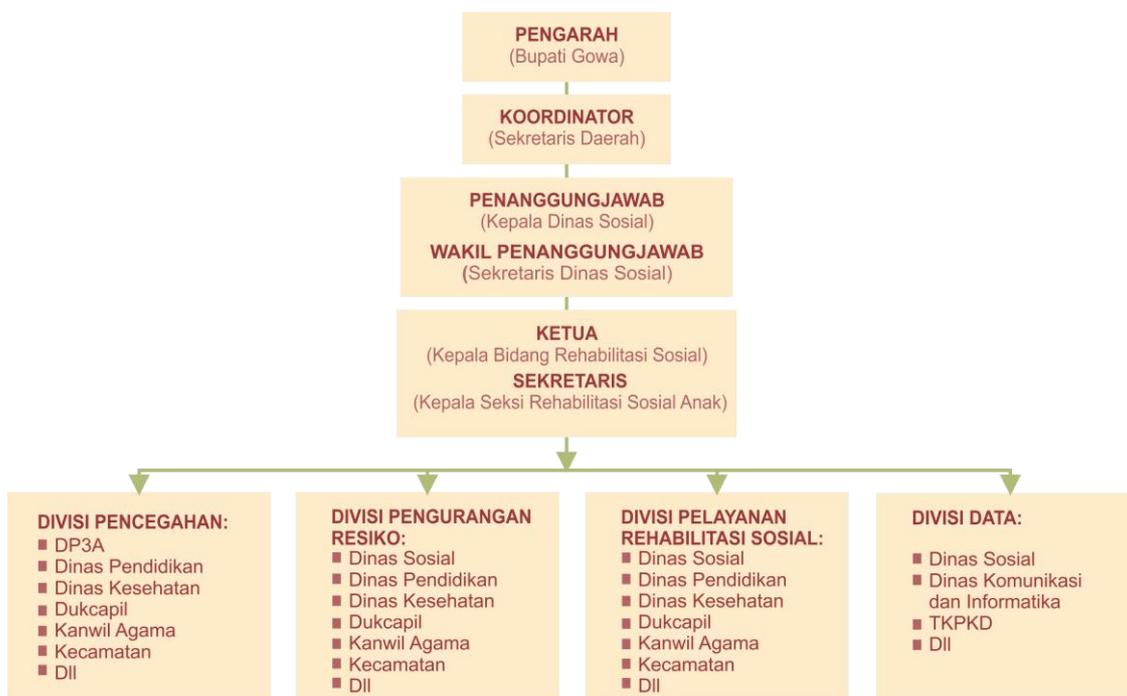
No.	AREA	GAMBARAN KONDISI YANG DIHARAPKAN
1	Kebijakan	Payung hukum di tingkat pusat dan daerah tentang PKSAI yang mengatur tentang kelembagaan, pelayanan, mekanisme kerja, dan pengalokasian sumber daya
2	Kelembagaan	<ul style="list-style-type: none"> ■ Unit Pelaksana PKSAI baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota yang menjamin keberadaan dan keberlangsungan pelayanan. ■ Kepala daerah menetapkan tim inti PKSAI yang terdiri dari keterwakilan dari Perangkat Daerah/instansi terkait, LSM, Perguruan tinggi dengan Dinas Sosial sebagai Koordinator Sekretariat. ■ Penganggaran PKSAI berasal dari dana APBN melalui Kementerian Sosial dan APBD Perangkat Daerah terkait baik di tingkat provinsi dan Kabupaten/Kota, serta dana hibah yang tidak terikat. ■ Kesekretariatan: gedung milik pemerintah, mudah dijangkau masyarakat, aman, dan layak untuk fungsi registrasi layanan pengaduan, layanan konseling, konferensi kasus, pemeliharaan data, dan koordinasi.
3	Mekanisme Kerja	<p>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 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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; <ul style="list-style-type: none"> ■ 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	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ketersediaan rentang layanan yang meliputi layanan pencegahan, intervensi dini, dan penanganan kasus; ■ Integrasi dalam penyelenggaraan kegiatan semua lembaga dalam pencegahan kekerasan, perlakuan salah, eksploitasi, dan penelantaran; ■ Integrasi dalam mengidentifikasi kelompok beresiko, pendampingan, penguatan kapasitas, 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)	<p>Sumber Daya Manusia Sekretariat yang memiliki kapasitas untuk menjalankan peran/fungsi/tanggungjawab sebagai:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Koordinator sekaligus supervisor; ■ Penerima pengaduan dan registrasi; ■ Pekerja Sosial; ■ Petugas administrasi; ■ Petugas data;

		<ul style="list-style-type: none"> ■ SDM Penyedia layanan; ■ Petugas yang ditetapkan oleh lembaga layanan; ■ Jumlah dan kompetensi SDM yang memadai;
6	Sistem Manajemen Data dan informasi	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ketersediaan database mutakhir yang menyediakan data dasar kesejahteraan anak sebagai basis perencanaan, penganggaran, dan penyelenggaraan layanan ■ Ketersediaan sistem informasi untuk memudahkan pelaksanaan manajemen kasus (Primer) ■ Terkoordinasi dengan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan. ■ Ketersediaan SOP manajemen data dan informasi yang menjamin keamanan dan kerahasiaan data ■ Tersedianya perangkat yang menunjang penerapan sistem informasi PKSAL. ■ Diseminasi hasil Analisa data untuk koordinasi dan kebutuhan lainnya.

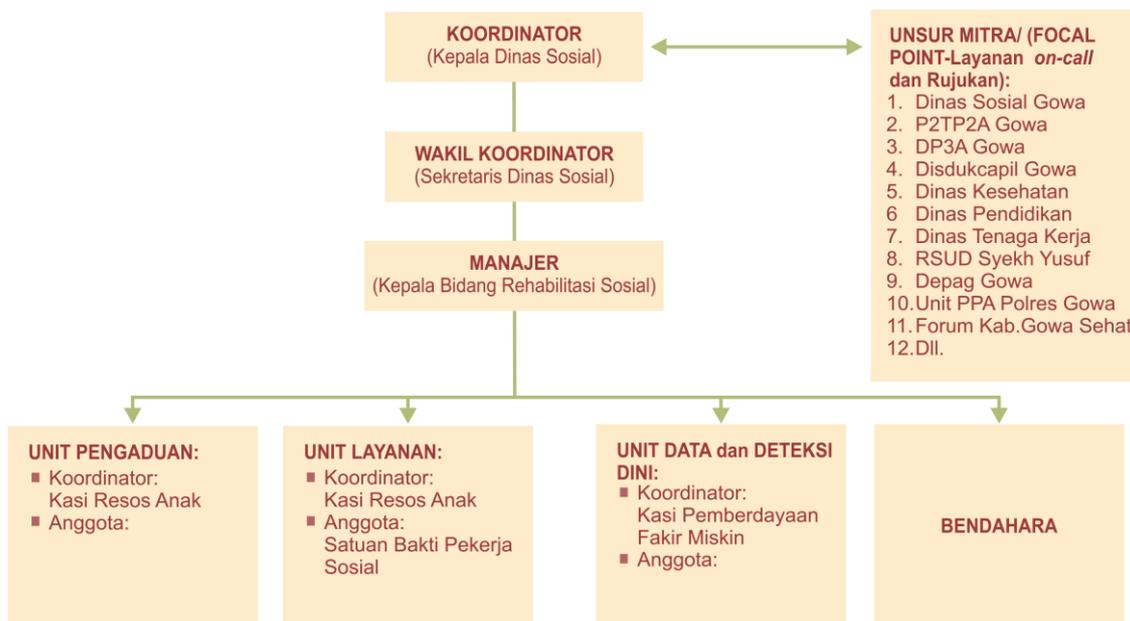
F

STRUKTUR ORGANISASI

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI KELEMBAGAAN PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SIKAMASEANG



Gambar 1.2 Bagan Struktur Organisasi Kelembagaan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Sikamaseang



Gambar 1.3 Bagan Struktur Organisasi Kelembagaan Sekretariat Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Sikamaseang

Tabel 1.2 Tugas Pengurus Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif

No.	Jabatan	Tugas
1.	Pengarah	<ol style="list-style-type: none"> Membangun kesamaan visi dan misi; Memberikan dukungan, arahan kebijakan dalam rangka kelancaran tugas unit layanan terpadu; Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kabupaten Gowa; Melaksanakan koordinasi, harmonisasi, sinkronisasi, dan integrasi Pusat dalam mendukung pelaksanaan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kabupaten Gowa;
2.	Penanggung Jawab	<ol style="list-style-type: none"> Menyusun pedoman umum implementasi rencana kerja PKSAI Sikamaseang Kabupaten Gowa; Menyusun SOP dari rencana kerja PKSAI Sikamaseang sesuai dengan tupoksi masing-masing OPD; Memfasilitasi penyelenggaraan PKSAI Sikamaseang; Melaksanakan program kerja, memantau dan mengevaluasi program kerja secara berkala; Melakukan koordinasi antar tim teknis; Melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Bupati Gowa sebagai ketua tim Pembina.
Sekretariat Terdiri dari :		
3.	Koordinator PKSAI	<ol style="list-style-type: none"> Menyusun rencana pelaksanaan teknis operasional pelayanan kesejahteraan sosial dan perlindungan anak; Melakukan pembinaan staff unit layanan dalam pencapaian program unit Layanan; Membangun jaringan dengan berbagai pihak terkait dengan kesejahteraan dan perlindungan anak dan melakukan rujukan ke lembaga lain serta memastikan agar klien atau keluarga yang dilayani mendapatkan layanan yang dibutuhkan;

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Membantu dengan keputusan untuk kasus-kasus individu jika diperlukan dan secara rutin memonitor semua aspek layanan kasus; 5. Memonitor proses penanganan kasus dengan memperhatikan skala waktu respon, pembuatan keputusan, penempatan, tindak lanjut dan tinjauan; 6. Melakukan advokasi terkait perumusan kebijakan perlindungan klien, identifikasi sumber, dan distribusi sumber.
4.	Wakil Koordinator	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi kebutuhan administrasi unit layanan; 2. Memonitor pembinaan staff dalam pencapaian program; 3. Membantu dengan keputusan untuk kasus-kasus individu jika diperlukan dan secara rutin memonitor semua aspek layanan manajemen kasus; 4. Memonitor skala waktu respon, pembuatan keputusan, penempatan, tindak lanjut dan tinjauan; 5. Melakukan audit atas berkas kasus secara rutin dan memeriksa bahwa protokol dan prinsip-prinsip dipatuhi; 6. Pelaksana monitoring dan evaluasi kegiatan.
5.	Manajer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan administrasi PKSAI <i>Sikamaseang</i>; 2. Mengusulkan penugasan pekerja sosial dalam melaksanakan Respon Kasus; 3. Menjadwalkan dan mengawasi pertemuan manajemen kasus sedikitnya dua kali seminggu; 4. Mengadakan pertemuan supervise bulanan dengan semua pekerja kasus, memberikan petunjuk teknis atas kasus-kasus yang ditangani dan dukungan kepada pekerja kasus. 5. Mempunyai otoritas untuk membuat keputusan dalam konsultasi dengan pekerja sosial tentang tingkat resiko, perencanaan intervensi, penutupan dan peninjauan kasus.
6.	Bendahara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bersama koordinator, sekretaris merupakan tim kerja keuangan; 2. Merumuskan dan mengusulkan peraturan pengelolaan keuangan; 3. Memfasilitasi kebutuhan pembiayaan PKSAI <i>Sikamaseang</i> dan programnya; 4. Membuat laporan keuangan PKSAI rutin.
7.	Unit Pengaduan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima pengaduan atau rujukan dari korban/keluarga/masyarakat dan registrasinya; 2. Melakukan proses identifikasi awal dan verifikasi data dari korban/keluarga/masyarakat; 3. Melakukan pengisian form deteksi dini pada software Ona Collect; 4. Melakukan koordinasi dengan sekretaris dan atau koordinator untuk penanganan pengaduan; 5. Melakukan dokumentasi/pengarsipan pengaduan; 6. Melakukan koordinasi dengan sekretaris dan atau coordinator PKSAI untuk penanganan pengaduan dan pemenuhan kebutuhan anak;
8.	Unit Data dan Deteksi Dini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengumpulan data anak berikut permasalahan kesejahteraan dan perlindungannya dari berbagai sumber; 2. Melakukan pengolahan data yang meliputi analisa data, penyimpanan data dan penyajian data secara terinci, jelas, dan akurat; 3. Memelihara data base PKSAI dengan cara menyimpan, memperbaharui dan memproteksi data agar tetap akurat dan terjaga kerahasiannya; 4. Mengikuti pertemuan supervise; 5. Membantu pelaksana monitoring dan evaluasi PKSAI <i>Sikamaseang</i>.
9.	Unit Respon Kasus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>assessment</i> kebutuhan dan resiko lebih lanjut (<i>home visit</i>) 2. Membuat resume <i>assessment</i> untuk merujuk anak dan keluarganya; 3. Melakukan pertemuan manajemen kasus dan konferensi kasus secara rutin minimal 2 minggu sekali; 4. Membuat perencanaan dan mengkoordinasikan penilaian dan layanan intervensi untuk anak dan keluarganya; 5. Memberikan layanan dan pendampingan pada anak dan keluarganya;

6. Memfasilitasi kelompok pendukung antar sebaya (peer-to-peer) jika diperlukan;
7. Berkoordinasi dan bekerja sama dengan pemerintah, mitra non pemerintah penyedia layanan dan masyarakat untuk memberikan layanan terbaik kepada anak dan keluarganya;
8. Mengisi form rujukan dan menghubungkan anak dan keluarganya dengan layanan rujukan;
9. Melaporkan hasil rujukan pada pekerja sosial yang menjadi manager kasus;
10. Melakukan terapi dan konseling;
11. Melakukan Asesmen, Psikodiagnostika, dan mengevaluasi masalah psikologis klien;
12. Memberikan bimbingan untuk mengembangkan kualitas diri klien dan keluarga;
13. Mendokumentasikan laporan kasus sesuai dengan SOP.

- | | | |
|-----|-------------------------------|--|
| 10. | Mitra/fokal poin PKSAI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghubungkan PKSAI dengan layanan tempatnya bertugas; 2. Menyediakan layanan on call dan rujukan sesuai dengan kebutuhan anak dan keluarganya; 3. Menghadiri pertemuan rutin manajemen kasus, bila mendapat undangan; 4. Memberikan dukungan atau rekomendasi layanan sesuai dengan kebutuhan kasus dan tupoksi masing-masing; 5. Mendukung kegiatan pembuatan database integratif; 6. Melaporkan hasil kegiatan PKSAI Sikamaseang kepada Kepala Dinas/Kepala Institusinya. |
|-----|-------------------------------|--|

G

PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SEBAGAI BENTUK KOORDINASI LAYANAN KESEJAHTERAAN ANAK

Koordinasi untuk penanganan Kesejahteraan anak secara menyeluruh di Kabupaten Gowa diwujudkan dalam PKSAI. Unit Layanan ini didukung oleh kepengurusan yang terdiri dari beberapa OPD pemangku kepentingan untuk pembangunan dan penyedia layanan anak. Bentuk kepengurusan ini diharapkan dapat mendukung pengelolaan pembangunan yang terkait dengan kesejahteraan anak lebih komprehensif dan terpadu.

Kelengkapan layanan akan lebih kuat dengan dukungan masyarakat 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 Unit Layanan Terpadu, diantaranya:

1. Jejaring di Provinsi

- a. Rumah Sakit Bhayangkara Makassar;
- b. Panti Sosial Marsudi Putra (PMSP Todopuli);
- c. Balai Pemasyarakatan (BAPAS) Makassar;
- d. Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Anak (LPKS)
- e. Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA)
- f. Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba(YKP2N)

- g. Lembaga Bantuan Hukum (LBH) APIK
- h. Lembaga Bantuan Hukum (LBH) P2I
- i. Institute Community Justice (ICJ)
- j. Lembaga Perlindungan Anak Provinsi Sulawesi Selatan
- k. Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Baddoka
- l. Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK) Sulawesi Selatan

2. Jejaring di Kabupaten

- a. Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa;
- b. Tim Penggerak PKK Kabupaten Gowa;
- c. Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kabupaten Gowa;
- d. Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga) Kabupaten Gowa;
- e. Lembaga Perlindungan Anak (LPA) Kabupaten Gowa;
- f. Organisasi Bantuan Hukum di Kabupaten Gowa;
- g. Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT) Dinas Sosial Gowa;
- h. Program Keluarga Harapan (PKH) Dinas Sosial Gowa;
- i. Lembaga Bantuan Psikologis PSGA UIN Alauddin Samata Gowa;
- j. Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3);
- k. Kabupaten Gowa Sehat.

3. Jejaring di Kecamatan

- a. Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK);
- b. UPT PPPA dan KB Kecamatan;
- c. Gugus Tugas KLA Kecamatan;
- d. Puskesmas;
- e. Polsek;
- f. UPTD Diknas Pendidikan.

Jejaring PKSAI termasuk Lembaga, instansi, atau organisasi kemasyarakatan atau profit lainnya yang relevan dan bersifat tidak mengikat.

1. Alur Dukungan Lintas Sektor pada PKSAI

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



Gambar 1.4 Alur Dukungan Lintas Sektor pada Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Sikamaseang

H

FOKUS LAYANAN PKSAI PADA PENANGANGAN KESEJAHTERAAN ANAK BERBASIS SISTEM

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

1. Layanan Primer atau Pencegahan

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

- a. Penyuluhan sosial;
- b. Pendidikan pengasuhan;
- c. Penguatan dan pemberian ruang partisipasi anak;
- d. Penguatan pemahaman masyarakat terkait hak anak;
- e. Penguatan OPD dan profesi layanan anak terkait hak anak;
- f. Kampanye dan sosialisasi berbagai bentuk isu anak;
- g. Pengembangan Sekolah Ramah Anak; Program pencegahan anti *bullying* di sekolah-sekolah.
- h. Pengembangan Puskesmas Ramah Anak;
- i. dan berbagai bentuk program lainnya yang bertujuan melakukan pemenuhan hak anak dan dukungan lingkungan yang protektif terhadap anak;

j. Bimbingan administrasi LKSA.

Layanan pencegahan menjadi ranah OPD yang dikoordinasikan melalui Gugus Tugas KLA. Di Unit Layanan Terpadu Program 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 berisiko dan korban.

2. Layanan Sekunder

Layanan sekunder sebagai bagian deteksi kerentanan dilakukan melalui penjangkauan kelompok berisiko. Upaya penguatan dan pencegahan dilakukan berbasis database dari berbagai data pembangunan yang dikompilasi oleh Unit Layanan Terpadu 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 Dinas Sosial (data kemiskinan), Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dan BKKBN.
- b. Pengumpulan dan Verifikasi data dilakukan oleh Sistem Layanan Rujukan Terpadu (SLRT), Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) untuk mengidentifikasi masyarakat miskin maupun masalah anak dan selanjutnya dimasukkan dalam sistem data online melalui program Ona Collect.
- c. Data yang sudah terkumpul dan diverifikasi selanjutnya dimusyawarahkan di tingkat kelurahan. Penetapan dilakukan oleh Pak Lurah dan Pak Camat untuk seterusnya dikirim ke tingkat kabupaten.
- d. Verifikasi ulang pada Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK) untuk menentukan status kependudukan.
- e. Menentukan sistem perbantuan pada program program yang ada di Kabupaten Gowa melalui Surat Keputusan.
- f. Mengirim data kepada program perbantuan di Kementerian Sosial atau instansi yang relevan lainnya.

Data anak dan permasalahan dikirim oleh PKSAI kepada Bappeda, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Dukcapil, dan Dinas Informasi, Komunikasi, Statistik, Persandian, dan Telematika untuk proses selanjutnya. Data yang diterima kemudian dianalisa untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing.

Dengan dikuatkannya pendataan kelompok berisiko diharapkan dapat meminimalkan jumlah korban. Dengan dasar inilah maka bentuk-bentuk intervensi

pengecegan atau penguatan dilakukan agar kelompok yang dianalisis sebagai kelompok berisiko tidak menjadi korban. Sebagai contoh:

- a. Layanan pada anak keluarga miskin yang rawan putus sekolah dan bagi anak korban, pelaku dan saksi;
- b. Layanan anak terlantar;
- c. Layanan anak yang sedang melalui proses reintegrasi;
- d. Layanan pencatatan kelahiran;
- e. Layanan keluarga berencana dan pemantauan tumbuh kembang anak;
- f. Pemberian bantuan kepada keluarga miskin dan anak LKSA;
- g. Layanan konsultasi dan konseling bagi keluarga tentang pengasuhan anak dan bina kelompok remaja;
- h. Mediasi keluarga;
- i. Temu Penguatan Anak dan Keluarga;
- j. Kegiatan Forum Anak untuk pembinaan karakter, pencegahan kekerasan, dan ketrampilan.

3. Layanan Tersier

PKSAI akan segera menindaklanjuti kasus yang sifatnya darurat dengan resiko tinggi. 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 (Program Rumah Imam Rumah Aman);
- d. Pembinaan anak jalanan, anak terlantar, anak berhadapan hukum, pekerja anak, anak yatim piatu dan anak miskin;
- e. Layanan kepemilikan jaminan sosial bagi anak keluarga miskin;
- f. Pelayanan kesehatan;
- g. Pelayanan pendidikan;
- h. Penguatan keluarga korban.

BAB II

PRINSIP, NILAI DAN ETIK DALAM BEKERJA DENGAN ANAK BAGI PENGELOLA LAYANAN 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 di atas didukung oleh komitmen pemerintah Kabupaten Gowa 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. Sikamaseang;

Yang berarti saling menyayangi antara satu dan yang lain, tanpa memandang status kaya, miskin, memiliki tubuh yang sempurna, memiliki keterbatasan dari segi fisik, bangsawan dan bukan bangsawan. Berarti juga belas kasih, perikemanusiaan, rasa turut prihatin, berhasrat membantu, humanisme universal. Perasaan (pernyataan) solidaritas yang terbit dari dalam kalbu yang dapat merangsang kepada suatu tindakan. Ini merupakan etos (sikap hidup) orang Bugis-Makassar sebagai pernyataan moralnya.

2. Abbulosibatang;

Memiliki arti bahwa musyawarah mufakat dilakukan untuk menyatukan pendapat yang terbaik dan tidak bisa diingkari. Semangat abbulosibatang, yang merupakan semangat kerjasama dan tolong menolong sesama manusia. Perwujudan abbulosibatang, tidak hanya sekedar bekerja bersama dan tolong menolong, di dalamnya terkandung semangat saling merasakan penderitaan, perasaan-senasib sepenanggungan, serta merasakan kebahagiaan bersama.

3. 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, memperlakukan, melukai harga diri, menghakimi atau tidak manusiawi terhadap anak merupakan pelanggaran terhadap pengakuan terhadap martabat orang lain.

4. 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.

5. 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.

6. Partisipasi dan tanggungjawab masyarakat

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

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

7. 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:

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

8. 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.

9. 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 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.

10. 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 penggalian 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.

11. 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.

12. Sensitif gender

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

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

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

1. SOP Layanan Deteksi Dini;
2. SOP Layanan Pengaduan, terdiri dari;
 - SOP Pengaduan Langsung
 - SOP Pengaduan Tidak Langsung
3. SOP Identifikasi Data
4. SOP Layanan Respon Kasus, terdiri dari:
 - 1) SOP Assesment Lanjutan
 - 2) SOP Pertemuan Manajemen kasus
 - 3) SOP Case Conference
 - 4) SOP Rujukan
 - 5) SOP Reintegrasi Sosial
 - 6) SOP Evaluasi dan Terminasi
5. SOP Data Dan Informasi Yang Keluar
6. SOP Pengangkatan Anak atau Calon Orang Tua (COTA)
7. SOP Anak yang Berada di Rumah Sakit (Bayi Ditelantarkan)
8. SOP Penangan Anak Berhadapan dengan Hukum.

Tujuan penyediaan SOP PKSAI adalah tersedianya standar dan mekanisme yang dijadikan pedoman oleh para petugas 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 Unit Layanan Terpadu PKSAI;
5. Mengurangi tingkat kesalahan atau kelalaian yang mungkin dilakukan oleh petugas pelayanan;
6. Memperjelas alur pelaksanaan tugas dan tanggung jawab, sehingga dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan;
7. Menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas;
8. Membantu petugas menjadi lebih mandiri dan tidak selalu tergantung atau menunggu arahan kecuali jika diperlukan;
9. Meningkatkan akuntabilitas pelaksanaan tugas dan kualitas penyelenggaraan;
10. Memudahkan dalam monitoring dan evaluasi terhadap kinerja.

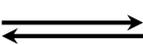
B

IDENTIFIKASI SOP

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

1. Simbol pemerintah Kabupaten Gowa
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 3.1 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 INTEGRATIF PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF

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 *Sikamaseang* 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 alasan 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.

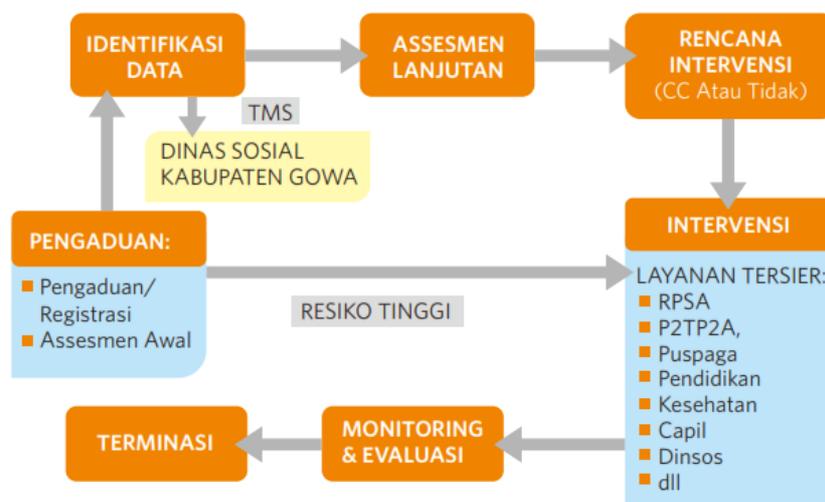
8. Praktek-praktek perlindungan anak selama ini sudah melaksanakan *networking*, koordinasi, dan kerjasama. Namun tetap saja masih banyak bekerja pada layanan tersier. Sementara ketika merujuk pada sistem layanan terpadu kalau kesejahteraan anak dan keluarga tidak terpenuhi maka rentan akan masuk pada sistem peradilan yang lebih fokus pada layanan tersier. Maka melalui manajemen terintegrasi Layanan tersier bisa kemudian juga terjadi perubahan layanan menjadi layanan sekunder
9. PKSAI melakukan identifikasi secara kontinum terhadap layanannya 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

Beberapa tahapan pokok untuk sebuah proses manajemen kasus seperti tampak pada diagram 2 berikut yang terdiri dari:

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

**DIAGRAM TAHAPAN MANAJEMEN KASUS
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI) SIKAMASEANG**



Gambar 4.1 Tahapan Manajemen Kasus Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Sikamaseang

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 rumah tangga (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 PKSAI *Sikamaseang* 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. Terhadap 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 Kabupaten Gowa, terhadap klien yang dihubungi via telepon maka klien dapat diminta datang ke PKSAI *Sikamaseang*, 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. Risiko Tinggi

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

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

2. Risiko Sedang

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

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

3. Risiko Rendah

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

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

Pada unit ini menyediakan berbagai macam Formulir Layanan, diantaranya:

1. Penilaian 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 assesmen awal terhadap anak yang akan diberikan layanan. Assesmen awal merupakan bagian dari proses registrasi. Proses assesmen 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. Assesmen harus dilakukan sebelum 24 jam pasca identifikasi dan registrasi atau sesegera mungkin jika ada kebutuhan anak yang mendesak/bersifat darurat. (contohnya untuk kasus yang berkaitan dengan hidup mati atau keselamatan anak). Apabila tidak memungkinkan, penilaian awal harus diselesaikan dalam waktu tidak lebih dari 48 jam. Jika tidak, anak dapat terkena risiko.

Tabel 4.1 Kategori Yang Perlu Dilakukan Assesmen Untuk Kasus Tertentu.

No.	KATEGORI	URAIAN
A.	Korban Kekerasan, Eksploitasi dan Penelantaran Anak	Telaah apakah anak telah mengalami kekerasan dan berada dalam risiko kekerasan oleh orang tuanya atau lainnya. Jenis: Fisik, Seksual, Emosional dan Penelantaran Kemungkinan terjadi sebagai: <ul style="list-style-type: none">▪ Penerapan disiplin yang terlalu keras▪ Kurangnya pengawasan▪ Anak tidak dikehendaki▪ Pekerja anak

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trafiking anak ▪ Anak yang bekerja dan hidup di jalan ▪ Pekerja Rumah Tangga anak ▪ Anak di prostitusi ▪ Anak yang terlibat <i>cyber crimes</i>
B.	Anak yang Membutuhkan Layanan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Telaah apakah kondisi fisik dan mental terganggu (termasuk keterbelakangan fisik dan intelektual) atau klien datang sudah memastikan hasil pemeriksaan kesehatan dengan sakit menahun namun belum mendapatkan layanan di fasilitas kesehatan. ▪ Pertumbuhan anak tidak sesuai dengan usia (dapat dilihat dari kontak mata, cara bicara, berjalan, bermain atau belajar) ▪ Kebutuhan layanan pencegahan seperti imunisasi termasuk VCT bagi yang berisiko HIV
C.	Anak yang memerlukan dukungan psikologis	<p>Telaah :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Seluruh kondisi psikis ▪ Trauma (pada kasus khusus) ▪ Kesehatan mental anak ▪ Kelekatan yang dimiliki ▪ Ketenangan/kegelisahan dan Keseharian
D.	Anak yang memerlukan dukungan sosial	<p>Bagi anak yang bermasalah dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kepemilikan akta kelahiran ▪ Bersekolah ▪ Akses untuk berekreasi, kelompok sosial, teman atau terpisah dengan keluarga
E.	Orang tua/Keluarga bermasalah	<p>Ketika keluarga bermasalah dapat mempengaruhi anak diantaranya :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 orangtua berpisah, kemiskinan, depresi atau orangtua temperamental atau anak tanpa orangtua di rumah.
F.	Lingkungan	<p>Petakan risiko dan faktor yang melindungi anak:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tetangga/masyarakat sekitarnya (tingkat kriminalitas, pengangguran dll) ▪ Diskriminasi budaya dan kepercayaan ▪ Partisipasi masyarakat ▪ Ormas atau kelompok potensi di masyarakat

2. UNIT DATA DAN DETEKSI DINI

Unit ini bertugas menerima data, mengkonfirmasi, memeriksa, asesmen, menganalisis dan melakukan studi kasus dengan menggunakan form asesmen, form monitoring dan sebagainya, yang selanjutnya menghasilkan rekomendasi/rujukan. Dalam operasionalnya unit data dan deteksi dini ini, membutuhkan sub unit bank data sebagai pusat referensi data/informasi internal maupun eksternal.

PKSAI dapat juga memperoleh database laporan tidak langsung atau hasil rujukan dari lembaga lain dari sumber sumber Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

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 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.

Unit ini terdiri dari tiga fungsi dimana setiap fungsi dapat dilaksanakan oleh seorang pegawai, atau satu orang pegawai melakukan beberapa fungsi sekaligus tergantung ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM). Fungsi-fungsi tersebut adalah sebagai berikut :

1. **Deteksi dini:** identifikasi, dan asesmen serta memverifikasi data anak rentan; Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), Sistem Layanan Rujukan Terpadud (SLRT), Penyuluh Sosial, dan Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang melakukan asesmen. **Identifikasi anak rentan** 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 dan sistem *Ona Colletion*.
2. **Data analisis:** petugas yang melakukan analisis data baik dari hasil asesmen, kunjungan rumah, maupun laporan hasil rujukan. Petugas data analisis harus berkualifikasi senior atau berpengalaman pada bidang sosial atau kesejahteraan sosial yang berpengetahuan luas dalam bidang sosial, kesehatan, hukum, dan lain-lain. 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 Koordinator Unit Data dan Deteksi Dini.
3. **Bank Data,** petugas bank data adalah 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.

Verifikasi administrasi dilakukan pengecekan identitas anak berdasarkan nomor induk kependudukan (NIK), apakah anak telah dilayani atau masuk dalam data kelompok berisiko yang belum terlayani. Hal ini penting untuk memastikan layanan tidak saling tumpang tindih, dan layanan yang diperlukan bisa jadi harus dimulai dari awal atau tinggal melengkapi atau meneruskan saja. Anak yang berada dalam situasi berisiko terdata dalam beberapa database layanan anak dan layanan pembangunan lainnya yang berasal dari berbagai OPD pemerintah. Seorang anak dapat terdata di beberapa database penyedia layanan. Contoh database yang dimiliki Unit Layanan Terpadu 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 Voluntary Conselling Testing (VCT), kasus pengaduan penelantaran

harus dilakukan penelusuran keluarganya dan hal lainnya yang kebenarannya juga dapat dibuktikan hanya melalui wewenang polisi misalnya, keberadaan anak dalam beberapa database kelompok risiko juga dapat menunjukkan tingkat risiko anak. Disamping anak berisiko pekerja sosial juga harus mengenali anak yang mudah menjadi bahan ejekan secara sosial.

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

Rekaman Kasus dan Manajemen Informasi Sistem

Semua staf dalam PKSAI harus memahami tata kelola informasi termasuk proses pendokumentasian, menjaga dokumen, akses database dan penggunaannya dan berbagi informasi dengan yang lainnya. Hal ini merupakan rangkaian manajemen kasus untuk menjamin sistem yang aman dan menyakinkan ketika melakukan penggalan, penyimpanan dan berbagi informasi.

Manajemen Informasi Sistem

Berdasarkan *The Inter-agency Child Protection Information Management System* (IMS) ada 3 (tiga) unsur dalam manajemen informasi sistem yaitu (a) format standar; (b) database dan (c) protocol atau petunjuk sistem data dan informasi.

- a. **Format Standar:** Berupa yang digunakan untuk identifikasi, registrasi dan wawancara dengan klien serta melakukan verifikasi situasi kerentanan bagi klien;
- b. **Database:** Database pertama berasal dari data layanan yang diinput dalam sistem database layanan yang disusun PKSAI. Database kedua adalah data kompilasi database pembangunan (SIAK, TNP2K) dan layanan anak dan keluarga oleh seluruh OPD dan layanan anak lainnya di Kabupaten Gowa;
- c. **Protokol sistem data:** Tertuang dalam buku petunjuk teknis pengelolaan PKSAI. Hal yang diatur mengenai file data manual dari layanan, database elektrik dalam program excel yang diinput, penggunaan data sekunder dari jejering OPD dan layanan di Kabupaten Gowa. Pengaturan dalam bentuk input, pengolahan dan penggunaan data dikomunikasikan dengan semua pihak yang memanfaatkan dan memberikan kontribusi data.

Dokumentasi

Dokumentasi adalah proses pengumpulan dan penyimpanan informasi secara spesifik dari anak dan keluarganya termasuk informasi yang disampaikan oleh anak dan keluarga maupun diperoleh data kependudukan, layanan lain yang pernah diakses maupun penggalan informasi yang dilakukan oleh pekerja sosial. Manajemen kasus memerlukan dukungan dokumen yang bagus untuk bahan perencanaan dan evaluasi

kasus. Data selanjutnya dapat digunakan untuk menganalisa kecenderungan kasus, modus yang muncul dan informasi yang dapat digunakan untuk merekomendasikan program-program pencegahan.

Pemeliharaan Rekaman Kasus

Rekaman kasus harus ditata dan dipelihara untuk menjamin sistem perekaman yang meyakinkan. Hal ini selaras dengan etika, hukum dan beberapa prinsip pengelolaan data. Minimal bentuknya sebagai berikut :

- a. Setiap kasus ada file lengkap mulai format identifikasi, asesmen hingga pelaksanaan layanan termasuk rujukan;
- b. Ada sistem coding atau pengelompokan data kasus, pengelompokan data dapat mempermudah membuka kembali rekaman saat melakukan review kasus atau kepentingan lain yang terkait pembukaan dokumen;
- c. Melakukan update tempat file dokumen misalkan jika telah terminasi maka dikelompokkan dalam kelompok rekaman kasus terminasi atau diberi tanda pada file tentang kaitannya dengan layanan - layanan tertentu. meskipun telah ada data elektrik hal ini penting untuk dilakukan agar praktis saat diperlukan sewaktu-waktu.
- d. Satu bagian penting adalah data harus dijaga kerahasiaan, bila ada bagian yang dibuang harus dimusnahkan dan tidak dapat dibaca pihak lainnya.
- e. Ada saatnya penyimpanan data over kapasitas maka bentuk penyimpanan dan pemeliharaan data menjadi tugas sie data dan informasi.

Protocol Sharing Informasi

Disamping protocol untuk pengelolaan data internal juga dibuat protokol untuk data masuk dan keluar agar dapat menjamin kerahasiaan klien atau bentuk etika lainnya namun informasi antar layanan cukup akurat untuk intervensi. Demikian pula untuk kepentingan media, maka berbagai bentuk pemberitaan yang berdasarkan undang-undang yang berlaku. Diperlukan beberapa nota kesepahaman antar SKPD dan layanan rujukan, disamping untuk menghormati otoritas ada kepentingan membuat 'klik' atau terhubungnya SOP antar layanan.

3. UNIT LAYANAN

Unit Respon Kasus bertugas melakukan asesmen lanjutan, penjangkauan, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, dan rujukan kebutuhan anak. Asesmen lanjutan dilakukan oleh pekerja kasus yang ditunjuk setelah identifikasi data atau assesmen awal. Asesmen ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan, mencari risiko yang dihadapi klien sehingga dapat dirumuskan perencanaan untuk memenuhi kebutuhan layanan sepanjang waktu yang diperlukan. Pekerjaan asesmen bukan sekedar mengumpulkan informasi tetapi juga membuat perencanaan intervensi dan dengan mengkomunikasikan dengan anak dan keluarganya sehingga kedekatan dengan klien

perlu dibangun.

Proses asesmen lanjutan dilakukan oleh Satuan Bakti Pekerja Sosial dengan membawa surat tugas yang telah di setujui oleh koordinator PKSAL. Sakti Peksos melakukan kunjungan rumah untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi. Informasi yang dikumpulkan bukan hanya hal yang terkait risiko yang dihadapi anak namun juga terkait kekuatan, sumber daya dan hal-hal yang dapat melindungi anak seperti keluarga dan lingkungannya.

Setelah asesmen dilaksanakan maka perencanaan kasus harus segera dilakukan. Layanan kasus pada risiko tinggi tidak boleh lebih dari 1X24 jam, sedangkan pada risiko ringan tidak boleh lebih dari 2 minggu. Perencanaan berdasarkan identifikasi kebutuhan dalam asesmen, siapa yang menjadi pelaksana layanan, kapan setiap layanan dilakukan hingga kegiatan monitoring atau review kasus dilakukan sesuai tingkat risiko.

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

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.

Setiap penjangkauan outputnya adalah Laporan Sosial anak dan keluarga (dengan mempertimbangkan perspektif perempuan dan anak). Laporan ini bisa terdiri dari laporan hasil *home visit* dan laporan asesmen; yang selanjutnya laporan ini dibawa kembali ke pusat data untuk didokumentasikan.

Rapat perencanaan kasus disebut bagian dari Pertemuan Manajemen Kasus. Saat 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.

Layanan rujukan dilakukan berdasarkan kebutuhan anak. Berhubung dengan keterpaduan layanan maka untuk kasus lainnya dapat dirujuk pada beberapa OPD terkait, misalkan anak bermasalah di sekolah, meskipun terkait persoalan dengan sekolah sesuai komitmen awal maka dirujuk atau membangun komunikasi awal dengan Dinas Pendidikan. Anak dengan masalah kesehatan kronis dan sebagainya agar anak mendapatkan hak layanan yang semestinya dirujuk ke RSUD Syekh Yusuf dan atau Dinas Kesehatan. 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. Surat Rujukan akan dibuat oleh sekretaris PKSAI Sikamaseang untuk ditandatangani Kepala Dinas Sosial selaku Koordinator PKSAI.

Rencana tindak lanjut mendorong pekerja kasus untuk mengidentifikasi hal-hal perubahan dapat dilakukan untuk membangun situasi keluarga dan lingkungan yang mendukung anak salah satu bagian tindak lanjut yang penting adalah melihat risiko yang mungkin muncul. Hal-hal yang ditindaklanjuti juga dapat berasal dari bentuk layanan yang telah dilakukan. Rencana tindak lanjut ini dapat menjadi bagian dokumen saat kasus terminasi atau ditutup. Salinannya dapat diserahkan ke TSKS 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.

Tindak lanjut suatu kasus dapat diterminasi setelah memperhatikan beberapa hal pasca layanan yang dilakukan sesuai perencanaan misalkan :

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

Review kasus adalah melakukan kajian terhadap pelaksanaan dari perencanaan kasus sebuah perencanaan kasus. review memastikan apakah layanan sesuai dengan kebutuhan klien dan pelaksanaannya dilakukan sesuai kebutuhan berdasarkan perencanaan kasus.

Pertemuan Manajemen Kasus

Ada 3 (tiga) jenis pertemuan manajemen kasus yaitu rapat perencanaan kasus, rapat manajemen kasus dan Konferensi kasus. Masing-masing memiliki tujuan sebagai berikut:

- **Rapat perencanaan kasus** dilakukan internal pekerja sosial yang *standby* di PKSAl. Penting untuk mengupayakan keterlibatan anak dan keluarganya, untuk kasus yang kompleks maka perlu juga dilibatkan tim pengawas atau penasehat.
- **Rapat manajemen kasus** disamping pekerja sosial juga melibatkan Koordinator atau ketua seksi Unit Layanan PKSAl sekaligus untuk melihat beban kasus yang mampu diselesaikan oleh pekerja sosial untuk menyediakan layanan, merujuk, mencermati perkembangan kasus, mendiskusikan berbagai bentuk respon, mengambil pembelajaran, membuat prioritas penanganan kasus dan membuat beberapa keputusan bersama. Anak dan keluarga tidak dilibatkan dalam proses ini. rapat ini dapat dilakukan secara regular mingguan atau bulanan.
- **Konferensi kasus lebih** formal dan melibatkan banyak sektor, tujuan dari konferensi kasus adalah membuat keputusan penting demi kepentingan terbaik anak. Hasil keputusan konferensi kasus dapat dimasukkan dalam dokumen laporan. Anak dan keluarga dapat dilibatkan tetapi tidak dalam semua tahapan konferensi kasus, keterlibatan mereka harus dilakukan dengan hati-hati. Kita memerlukan pendapat anak dan keluarga untuk bahan pertimbangan keputusan.

Tabel 4.2 Gambaran antara Rapat Perencanaan Kasus dan Konferensi Kasus
Pedoman operasional Unit Layanan PKSAl Kabupaten Gowa.

	RAPAT PERENCANAAN KASUS	URAIAN
Tujuan	Membuat perencanaan penanganan kasus dan review dalam satu rentang waktu	Pembuatan keputusan formal dan pengembangan atau review untuk perencanaan kasus
Pada kasus yang bagaimana?	Semua kasus	Kasus yang kompleks dimana intervensinya holistik dan melibatkan banyak pihak dan banyak rujukan
Keterlibatan anak dan keluarga	Ya	Tidak selalu, tetapi mungkin dilakukan dengan persiapan dan fasilitasi yang baik
Keterlibatan para pihak	Jika diperlukan dan signifikan keperluannya	Ya karena ini yang menjadi tujuan konferensi kasus

4. MONITORING DAN EVALUASI

Pastikan bahwa semua perencanaan dapat dilaksanakan dengan baik dan dijamin ada keberlanjutan layanan yang relevan sesuai kebutuhan anak. Monitoring dan evaluasi (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 dilakukan terhadap 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.

Monev adalah melakukan kajian terhadap pelaksanaan dari perencanaan kasus sebuah perencanaan kasus. Monev memastikan apakah layanan sesuai dengan kebutuhan klien dan pelaksanaannya dilakukan sesuai kebutuhan berdasarkan perencanaan kasus. Monev dilakukan berkala sesuai kebutuhan, perlukah dirubah strateginya, ditambahkan intervensinya dan pertimbangan lainnya hingga kasus dikatakan terminasi.

BAB V

PENGAWASAN, PENGADUAN DAN EVALUASI

A

PENGAWASAN DAN EVALUASI INTERNAL

Untuk menjamin kelengkapan satu bentuk kelembagaan PKSAI maka perlu dikembangkan sistem monitoring dan evaluasi. Ada 2 (dua) sistem yang perlu dibangun yaitu yang 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 (3 bulan sekali) untuk membahas beberapa hal diantaranya:

- Hal-hal yang berkaitan dengan hasil supervisi terhadap pelaksana;
- Progress program dan layanan PKSAI;
- Penyelarasan berbagai tata kelola untuk mendapatkan perbaikan misalkan revisi SOP, sistem administrasi dan hal lainnya;
- Membahas hasil kotak aduan dan survei pengaduan masyarakat.

1. 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 mencarikan jalan untuk memenuhinya.
- Memediasi pengembangan hubungan kerja yang baik dengan individu, organisasi, dan masyarakat.

2. Pertemuan Monitoring dan Evaluasi

Pertemuan monitoring dilakukan berkala, dalam tahun pertama dilakukan setiap bulan. Sedangkan untuk evaluasi, dilakukan setiap 3 (tiga) bulan. Agenda pembahasan: 1) berkaitan dengan seluruh komponen dalam unit layanan yang belum memiliki forum evaluasi khusus, dan 2) layanan yang ditujukan pada anak dan keluarga selaku klien dan tindak lanjut penanganan kasus.

3. Manajemen Pengaduan

Merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh PKSAl kepada masyarakat apabila ada keluhan ataupun ketidak tahuan dalam pelayanan kesehatan di PKSAl. Ada 2 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.

4. Mekanisme Penanganan Pengaduan Langsung

Apabila terdapat ketidaksesuaian pelayanan dengan standart yang ada, klien dapat mengajukan pengaduan kepada PKSAl *Sikamaseang* melalui resepsionis, surat, telepon, dan kotak pengaduan.

BAB VI

PENUTUP

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

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

Semoga SOP ini bermanfaat dan menjadi bahan belajar untuk bersama mengawal layanan kesejahteraan dan perlindungan anak di Kabupaten Gowa, memberikan pelayanan terbaik bagi anak untuk masa depan anak yang lebih baik. Dengan slogan dari Gowa untuk Indonesia.

SOP ini harus selalu disempurnakan sejalan dengan pengalaman implementasi pemberian pelayanan Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kabupaten Gowa. Saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan demi penyempurnaan dokumen SOP ini

LAMPIRAN 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

DETEKSI DINI

Anak Yang Mendapatkan Layanan Deteksi Dini

1. Anak dari keluarga miskin, dengan masuk dalam Data Base Terpadu (BDT);
2. Anak dalam lingkungan kumuh;
3. Anak dalam lingkungan pergaulan bebas;
4. Anak dalam panti asuhan.

Identifikasi Kegiatan

1. Mengidentifikasi data sekunder (data kemiskinan, data kesehatan, data perlindungan anak, data kependudukan);
2. Melakukan verifikasi dan analisis data sekunder;
3. Tenaga Kesejahteraan Sosial (TKSK, SLRT, PP-PKH, Pendamping Puskesmas), mendapatkan Surat Tugas Dari Kepala Dinas Sosial melaksanakan Deteksi Dini;
4. Kunjungan Lapangan dan Pengisian formulir by system Ona Collect dan melengkapi lampiran yang dibutuhkan. Melakukan asesmen awal identitas anak, keluarga dan kebutuhan layanan dengan langkah-langkah:
 - a. Pemberitahuan kegiatan pada pemerintah setempat (kecamatan dan desa/kelurahan);
 - b. Memperkenalkan diri pada keluarga sasaran;
 - c. Menjelaskan tujuan deteksi dini;
 - d. Meminta persetujuan;
 - e. Pengisian formulir melalui system Ona Collect dan melengkapi lampiran;
 - f. Berterimakasih setelah proses selesai.
5. Pembahasan Data hasil deteksi dini melalui system Ona Collect dan bank data;
6. Pengusulan Pendampingan dan pemenuhan kebutuhan jika diperlukan;
7. Pelaporan dan Pengarsipan ke PKSAl, Dinas Sosial, dan DP3A.

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN GOWA</p>	Nomor SOP	
	Nomor Revisi	1
	Tanggal Penyusunan	19 Maret 2017
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Sosial Kabupaten Gowa
	Nip.	
Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif <i>Sikamaseang</i> Kabupaten Gowa	Judul SOP	Layanan Penerimaan Pengaduan
Unit Layanan Penerima Pengaduan	Tujuan	Sebagai pedoman dalam proses penerimaan pengaduan di Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif
<p>Dasar Hukum:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. UU No 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan anak 2. UU No 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas 3. UUNo 23 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan 4. UU NO 23 tahun 2006 tentang Administrasi kependudukan 5. UU No 21 tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang 6. UU No 44 tahun 2008 tentang Pornografi 7. UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial 8. UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 9. UU no 11 tahun 2012 tentang Sistem Pidana Peradilan Anak 10. UU No. 23 Tahun 2002 juncto UU No. 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak 11. PERMENSOS No. 184 Tahun 2011 tentang Lembaga Kesejahteraan Sosial 12. PERMENPAN No. 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Prosedur Operasional 	<p>Peralatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Form Penerimaan Pengaduan 2. Form Asesmen Awal 3. Form Rujukan pemenuhan Kebutuhan 	
<p>Kualifikasi Pelaksana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami tentang kesejahteraan sosial Anak. 2. Memahami peraturan perundang-undangan yang berlaku 3. Memahami SOP PKSAI 4. Menguasai operasional komputer 	<p>Kelengkapan Dokumen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Foto copy KTP dan KK orang tua/wali 2. Akte Kelahiran / Surat kenal lahir 3. Surat-surat (SKTM, KIP, KIS) 4. Surat Pengantar Rujukan dari lembaga yang merujuk 	
<p>Keterkaitan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pekerja Sosial 2. Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan 3. Aparat Desa / Kelurahan 4. Aparat Kecamatan 5. UPPA Polres Gowa 6. Polsek 7. P2TP2A 8. LPA 9. PPA-PKH 10. Dinas Sosial 	<p>Peringatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendampingan Memperhatikan Nilai dan Prinsip dalam bekerja dengan Anak dan Keluarga. 2. Pendampingan Memperhatikan etika untuk pendampingan ABH 3. Semua pengaduan terkait masalah anak diterima tanpa Diskriminasi 4. Layanan bersifat responsif , sigap , dan santun 5. Permintaan informasi yang bersifat pribadi harus dengan persetujuan klien (inform concern). 6. Petugas wajib menjaga kerahasiaan klien 	

**Tabel L.1 FLOW CHART SOP DETEKSI DINI
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No.	TAHAPAN KEGIATAN	PELAKSANA					MUTU BAKU			KETERANGAN
		Unit Data/ TKS	Peksos	Unit Layanan	Dinas Sosial	Dinas P3A P2TP2A	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mengidentifikasi data sekunder (data kemiskinan, data kesehatan, data perlindungan anak, data kependudukan)						<ul style="list-style-type: none"> ■ Surat Tugas ■ Base Data Terpadu 	24 jam	Data sekunder teridentifikasi target anak rentan	Asumsi anak keluarga miskin masuk anak rentan
2	Melakukan verifikasi dan analisis data sekunder						<ul style="list-style-type: none"> ■ Pulpen ■ Laptop ■ Printer ■ Kertas 	24 jam	Data Analisis	
3	Kunjungan Lapangan dan Pengisian formulir by system Ona Collect dan melengkapi lampiran yang dibutuhkan						<ul style="list-style-type: none"> ■ Form Assessment ■ Hp android ■ terkoneksi ■ Ona Collect ■ Fc KTP / KK 	1 jam / anak	Anak rentan terjangkau dan terdata	
4	Pembahasan data anak by system Ona Collect dan bank data							6 jam	Anak terpilih sesuai kebutuhannya	Respon cepat tergantung dari kebutuhan kasus
5	Pengusulan Pendampingan							1 jam	Anak Terdampingi sesuai kebutuhan	Respon biasa mengikut ke assesmen lanjutan
6	Pemenuhan Kebutuhan melalui Rujukan							7 hari	Kebutuhan anak terpenuhi	
7	Pelaporan dan Pengarsipan dokumen							15 menit	Data terintegrasi	

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN GOWA</p>	Nomor SOP	
	Nomor Revisi	1
	Tanggal Penyusunan	19 Maret 2017
	Tanggal Efektif	
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Sosial Kabupaten Gowa
	Nip.	
Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif <i>Sikamaseang</i> Kabupaten Gowa	Judul SOP	Layanan Penerimaan Pengaduan
Unit Layanan Penerima Pengaduan	Tujuan	Sebagai pedoman dalam proses penerimaan pengaduan di Pusat Kesejahteraan Sosial Anak Integratif
<p>Dasar Hukum:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. UU No 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan anak 2. UU No 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas 3. UUNo 23 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan 4. UU NO 23 tahun 2006 tentang Administrasi kependudukan 5. UU No 21 tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang 6. UU No 44 tahun 2008 tentang Pornografi 7. UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial 8. UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 9. UU no 11 tahun 2012 tentang Sistem Pidana Peradilan Anak 10. UU No. 23 Tahun 2002 juncto UU No. 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak 11. PERMENSOS No. 184 Tahun 2011 tentang Lembaga Kesejahteraan Sosial 12. PERMENPAN No. 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Prosedur Operasional 	<p>Peralatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Form Penerimaan Pengaduan 2. Form Asesmen Awal 3. Form Rujukan pemenuhan Kebutuhan 	
<p>Kualifikasi Pelaksana:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami tentang kesejahteraan sosial Anak. 2. Memahami peraturan perundang-undangan yang berlaku 3. Memahami SOP PKSAI 4. Menguasai operasional komputer 	<p>Kelengkapan Dokumen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Foto copy KTP dan KK orang tua/wali 2. Akte Kelahiran / Surat kenal lahir 3. Surat-surat (SKTM, KIP, KIS) 4. Surat Pengantar Rujukan dari lembaga yang merujuk 	
<p>Keterkaitan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pekerja Sosial 2. Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan 3. Aparat Desa / Kelurahan 4. Aparat Kecamatan 5. UPPA Polres Gowa 6. Polsek 7. P2TP2A 8. LPA 9. PPA-PKH 10. Dinas Sosial 	<p>Peringatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pendampingan Memperhatikan Nilai dan Prinsip dalam bekerja dengan Anak dan Keluarga. 2. Pendampingan Memperhatikan etika untuk pendampingan ABH 3. Semua pengaduan terkait masalah anak diterima tanpa Diskriminasi 4. Layanan bersifat responsif , sigap , dan santun 5. Permintaan informasi yang bersifat pribadi harus dengan persetujuan klien (inform concern). 6. 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 termasuk bayi terlantar
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 telpon, sms, surat dan email;
2. Melakukan pengisian form pelaporan, form asesmen 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 (koordinator PKSAI Sikamaseang)
 - f. Jika bukan warga Gowa atau kasus diluar wilayah Kabupaten Gowa dirujukan ke PKSAI / P2TP2A Kabupaten / Kota sesuai status kependudukannya, oleh sekretaris.
4. Penugasan Peksos untuk Respon Kasus (Tanda tangan kontrak layanan);
5. Pengarsipan Dokumen.

Tabel L.2 FLOW CHART SOP PETUGAS PENGADUAN PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF

No.	TAHAPAN KEGIATAN	PELAKSANA						MUTU BAKU			KETERANGAN
		Petugas Penerima Pengaduan	Unit Data	Koordinator	Unit Layanan	Sekretaris Untuk Rujukan	Kelengkapan	Waktu	Output		
1	Menerima pelapor/klien						<ul style="list-style-type: none"> ■ Pulpen ■ Kertas 	5 menit	Ada laporan kasus	Pelapor bisa individu, masyarakat, rujukan lembaga, media	
2	Mengisi Lembar Pengaduan						<ul style="list-style-type: none"> ■ Pulpen ■ Lembar pengaduan 	15 menit	Data diri pelapor/klien	Melengkapi dokumen kependudukan KK, KTP, Jaminan Sosial (Jika ada)	
3	Verifikasi data pelapor						Lembar verifikasi	10 menit	Rujukan ke PKSAI kota / kabupaten lain	Mengecek pelapor warga gowa atau bukan	
4	Assesment Awal						From Assasment awal	45 menit	Laporan assesment awal		
5	Penginputan data anak registrai on-line						Laptop System data	30 menit	Informasi online		
6	Tanda tangan kontrak layanan						Form kontrak layanan	5 menit	Adanya kontrak layanan	Respon cepat tergantung dari kebutuhan kasus Respon biasa mengikut ke assesmen lanjutan	
7	Pengarsipan dokumen						Buku registrasi	5 menit	Terdokumentasi	Menuju tahap Assesment Awal	

**Tabel L.3 FLOW CHART SOP ASESMEN LANJUTAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No.	KETERANGAN	PELAKSANA				MUTU BAKU			KETERANGAN
		Manajer Kasus (Peksos)	Koordinator	Unit Data	Kelengkapan	Waktu	Output		
1	Menyediakan form asesmen				<ul style="list-style-type: none"> ■ Pulpen ■ Form asesmen 	5 menit	Lembar asesmen		
2	Menghubungi orang tua/wali klien/ RT/RW				<ul style="list-style-type: none"> ■ HP ■ Surat PKSAl 	20 menit	Informasi jadwal home visit		
3	Home visit/kunjungan rumah				<ul style="list-style-type: none"> ■ Kamera ■ Form assessment lanjutan 	Tentatif	Terisnya form assesmen lanjutan	Bisa dilakukan lebih dari satu kali	
4	Menyusun rencana intervensi				<ul style="list-style-type: none"> ■ Kalender ■ Laptop ■ Hasil asesmen 	20 menit	Timeline dan jenis intervensi		
5	Mengkoordinasikan kasus dan rencana intervensinya					1 jam	Keputusan kelanjutan intervensi kasus		
6	Pengarsipan Dokumen				<ul style="list-style-type: none"> ■ Laptop ■ Kertas ■ Printer 	20 menit	Terdokumentasi		

**Tabel L.4 FLOW CHART SOP PERTEMUAN MANAJEMEN KASUS
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No.	TAHAPAN KEGIATAN	PELAKSANA						MUTU BAKU			KETERANGAN
		Petugas Penerima Penerima Pengaduan	Unit Data & Deteksi Dini	Koordinator	Unit Layanan & Peksos	Focal Point Rujukan	Kelengkapan	Waktu	Output		
1	Hasil laporan kasus							<ul style="list-style-type: none"> ■ Pulpen ■ Kertas 	5 menit	Ada laporan kasus	
2	Mengkoordinasikan persiapan pertemuan kepada petugas internal							<ul style="list-style-type: none"> ■ Pulpen ■ Formulir 	10 menit	Data diri pelapor/klien	
3	Pertemuan pembahasan kasus yang masuk, dapat melibatkan focal point							<ul style="list-style-type: none"> ■ Laptop ■ Data kasus ■ Form assesmen 	1 menit	Terbahasnya kasus-kasus yang masuk	Focal point yang terlibat sesuai dengan kasus
4	Penunjukan manajer setiap kasus dan penyusunan rekomendasi							<ul style="list-style-type: none"> ■ Daftar nama peksos ■ Laptop ■ Printer 	20 menit	Surat tugas dan rekomendasi pendampingan	
5	Pengarsipan dokumen							Buku register	5 menit	Terdokumentasi	

**Tabel L.5 FLOW CHART SOP CASE CONFERENCE
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No.	TAHAPAN KEGIATAN	PELAKSANA				MUTU BAKU			KETERANGAN
		Koordinator	Peksos	Focal point	Unit Data	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Mengkoordinasikan persiapan pertemuan kepada peksos					<ul style="list-style-type: none"> ■ Pulpen ■ Kertas 	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					<ul style="list-style-type: none"> ■ Data kasus ■ Form assesmen ■ Rencana intervensi 	1 Jam	Terbahasnya kasus-kasus yang masuk	
4	Pembahasan kasus					Data kasus	3 Jam	Focal point memahami kasus	
5	Penyusunan rencana rujukan					<ul style="list-style-type: none"> ■ Infocus ■ Spidol ■ Form rujukan 	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> ■ Berita acara ■ Surat Rujukan ■ Form monitoring ■ Form Rujukan 	Focal Point mengambil alih tanggung jawab intervensi kasus
6	Pengarsipan dokumen					Buku registrasi	5 menit	Terdokumentasi	

**Tabel L.6 FLOW CHART SOP RUJUKAN
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No.	TAHAPAN KEGIATAN	PELAKSANA						MUTU BAKU			KETERANGAN
		Unit Layanan	Unit Data	Sekretaris PKSAL	Peksos	Focal Poin Rujukan	Kelengkapan	Waktu	Output		
1	Melaporkan rencana rujukan						Dokumen rencana intervensi	10 menit	Adanya laporan rencana intervensi		
2	Membuat surat tugas						Pulpen Laptop Printer Kertas	15 menit	Surat tugas Peksos		
3	Menyiapkan persuratan berita acara rujukan						■ Pulpen ■ Form rujukan	15 menit	Lembar rujukan		
4	Menghubungi /mendatangi lembaga rujukan terkait						■ Laptop ■ Printer ■ Kertas	10 hari	Lembar rujukan		
5	Penyerahan klien/dokumen rujukan dan 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		
6	Pendokumentasian						Buku registrasi	1 jam	Terdokumentasi		

**Tabel L.7 FLOW CHART SOP REINTEGRASI SOSIAL
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No.	TAHAPAN KEGIATAN	PELAKSANA				MUTU BAKU			KETERANGAN
		Unit Data	Koordinator PKSAI	Koordinator	Peksos	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Menyiapkan dokumen anak yang akan direintegrasi					Dokumen hasil assesmen anak	1 hari	Adanya dokumen yang tersedia	Anak yang direintegrasi: Anak yang telah keluar dari LPKS/LAPAS dan anak yang dari rujukan rumah aman/shelter
2	Menyiapkan keluarga atau keluarga pengganti					Surat tugas dan instrument wawancara	1 hari	Kesiapan keluarga Dalam menerima klien	Melakukan home visit dan wawancara kepada keluarga anak/
3	Melaksanakan reunifikasi kepada keluarga atau keluarga pengganti					Surat tugas	1 hari	Anak sudah menyatu pada keluarga atau pengganti	Penyatuan kembali anak di keluarga dan masyarakat
4	Resosialisasi kepada masyarakat / lingkungan terhadap anak yang memerlukan layanan kesos					Surat tugas	1 hari	Masyarakat memiliki kesiapan untuk menerima kembali rujukan	Sosialisasi kepada Masyarakat bahwa anak yang memerlukan Layanan kesos telah
5	Monitoring integrasi sosial terhadap anak yang Diintegrasikan					Surat tugas dan instrument wawancara	1 hari	Hasil monitoring Gambaran perkembangan reunifikasi pada keluarga	Melakukan home visit, observasi dan wawancara kepada anak, keluarga dan masyarakat sekitar
6	Melakukan evaluasi terhadap kegiatan reintegrasi sosial yang telah dilakukan					Intrumen dan Data perkembangan klien setelah kembali ke masyarakatnya	1 hari	Hasil evaluasi kegiatan integrasi sosial	Melakukan wawancara, observasi dan pencatatan kepada anak, keluarga dan masyarakat
7	Pelaporan dan terminasi					Format laporan dan Form terminasi	1 hari	Tersedianya dokumen sebagai arsip PKSAI	
8	Pendokumentasian dokumen					Dokumen-dokumen Selama pelaksanaan Kegiatan reintegrasi	1 hari	Laporan hasil kegiatan reintegrasi	Semua dokumen diarsipkan

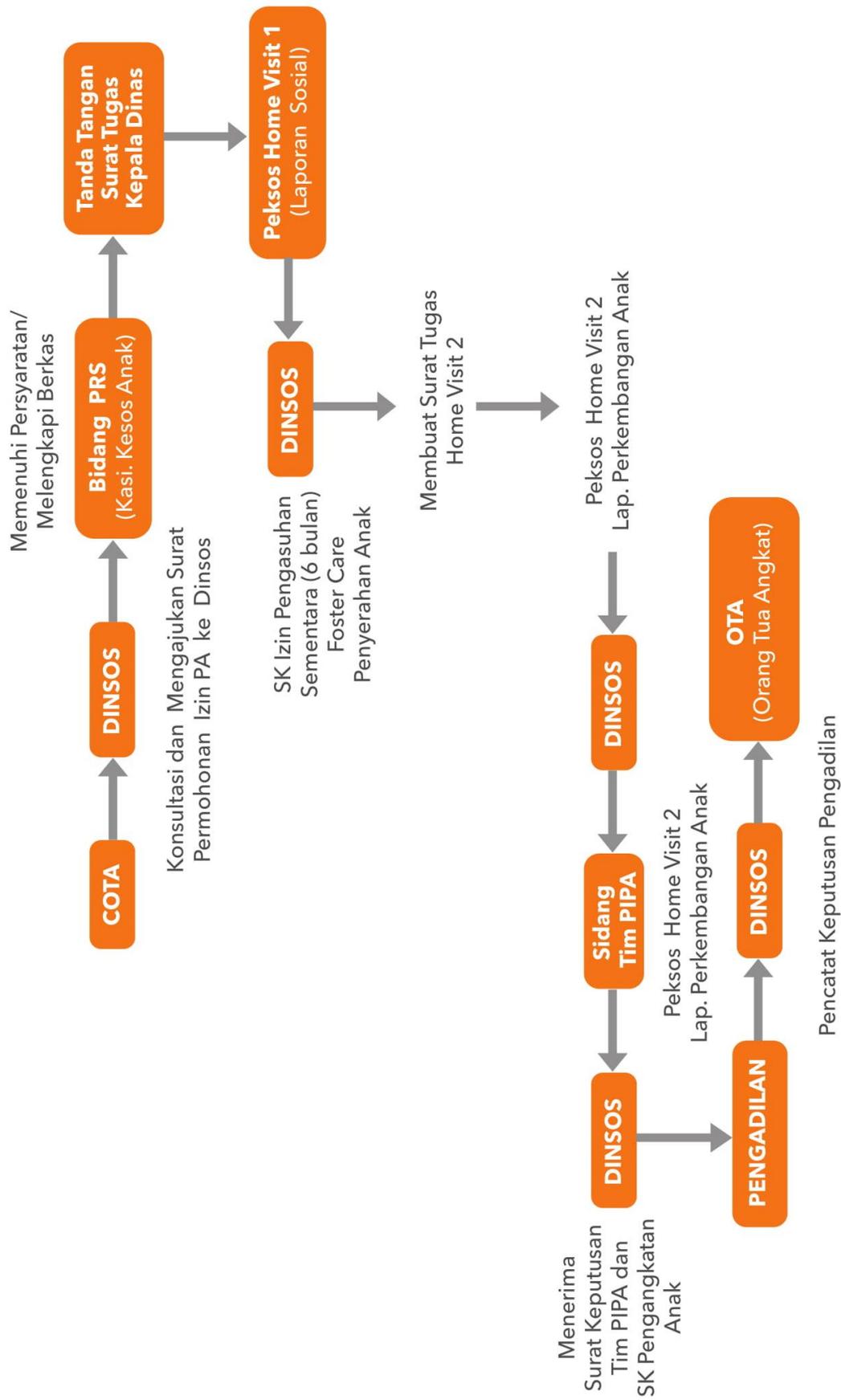
Tabel L.8 FLOW CHART SOP PELAYANAN DATA DAN INFORMASI YANG KELUAR
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF

No.	TAHAPAN KEGIATAN	PELAKSANA			MUTU BAKU			KETERANGAN
		Kord. Unit data	Koordinator PKSAI	Kord. Unit Layanan	Kelengkapan	Waktu	Output	
1	Petugas data menerima permohonan data dari pemohon				Surat permintaan Data, ATK	1 hari	Terlayannya pemohon	
2	Petugas data melakukan pencatatan permintaan dari pemohon dan melakukan seleksi terhadap data yang diminta apakah termasuk kategori boleh dikeluarkan atau tidak				Surat permintaan Data, ATK	15 menit	Tercatanya 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 pelayanan data				Terdokumentasikan	30 menit	Dokumen	

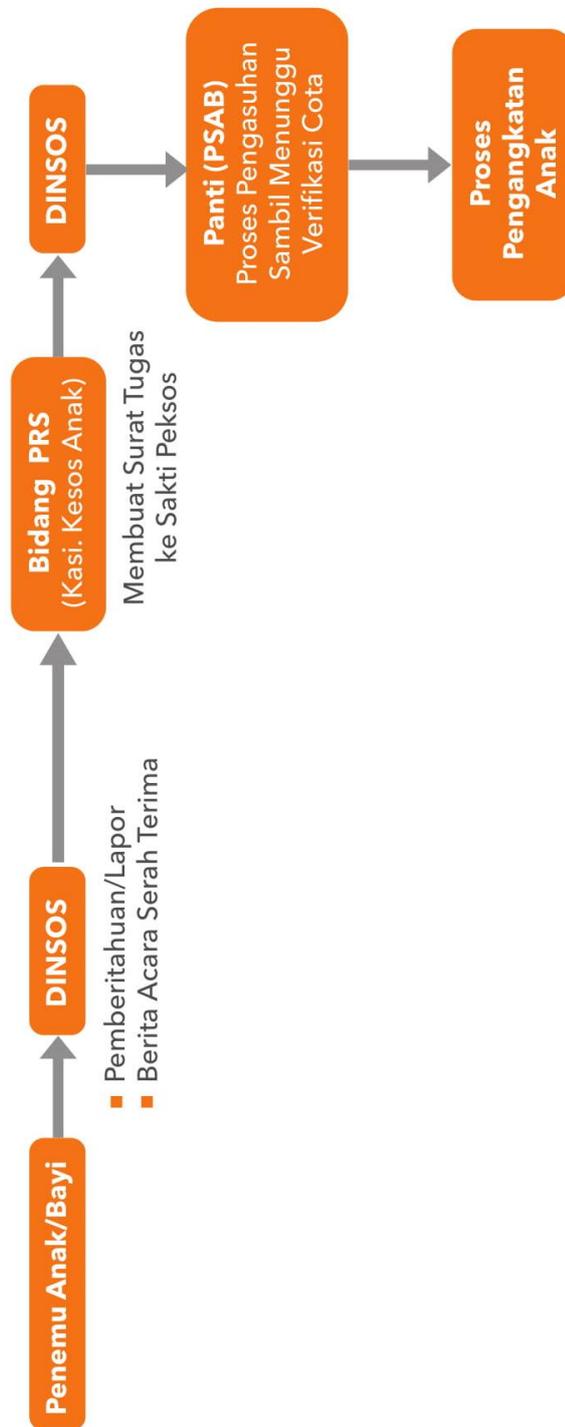
**Tabel L.9 FLOW CHART SOP EVALUASI DAN TERMINASI
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF**

No.	TAHAPAN KEGIATAN	PELAKSANA				MUTU BAKU			KETERANGAN
		Kord. Unit Layanan & Peksos	Koordinator PKSAl	Unit data	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 pemutusan kontrak layanan					Laptop Printer	10 menit	Form pemutusan kontrak layanan	
5	Menghubungi/mendatangi/mengundang orang tua/wali anak					HP	1 hari	Ada jadwal kunjungan	
6	Pemutusan kontrak layanan					Form kontrak layanan	30 menit	Pendampingan selesai	
7	Pendokumentasian dokumen					Buku registrasi	10 menit	Terdokumentasi	

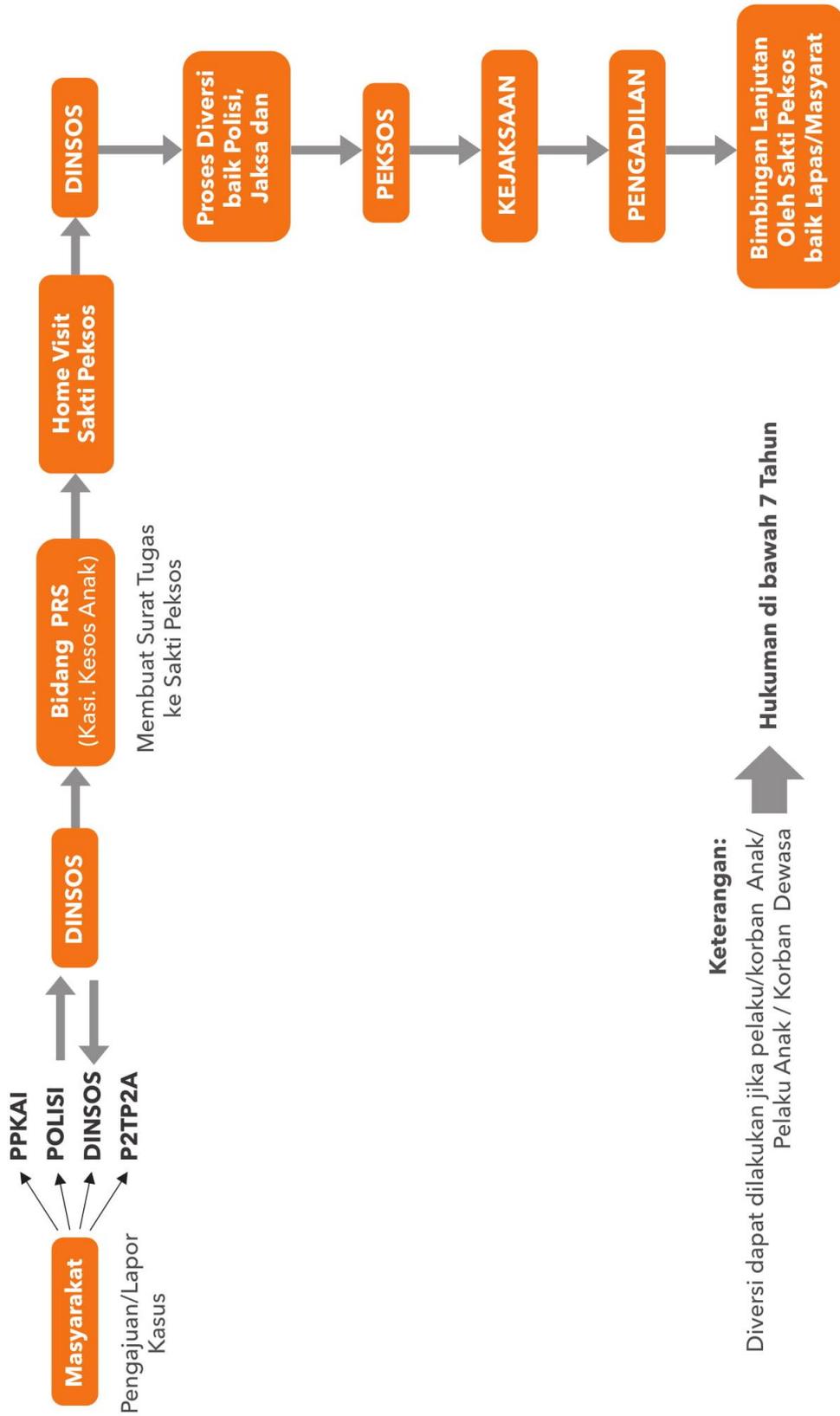
GAMBAR L.1 SOP PENGANGKATAN ANAK ATAU CALON ORANG TUA ANGGAT (COTA)
DINAS SOSIAL KABUPATEN GOWA



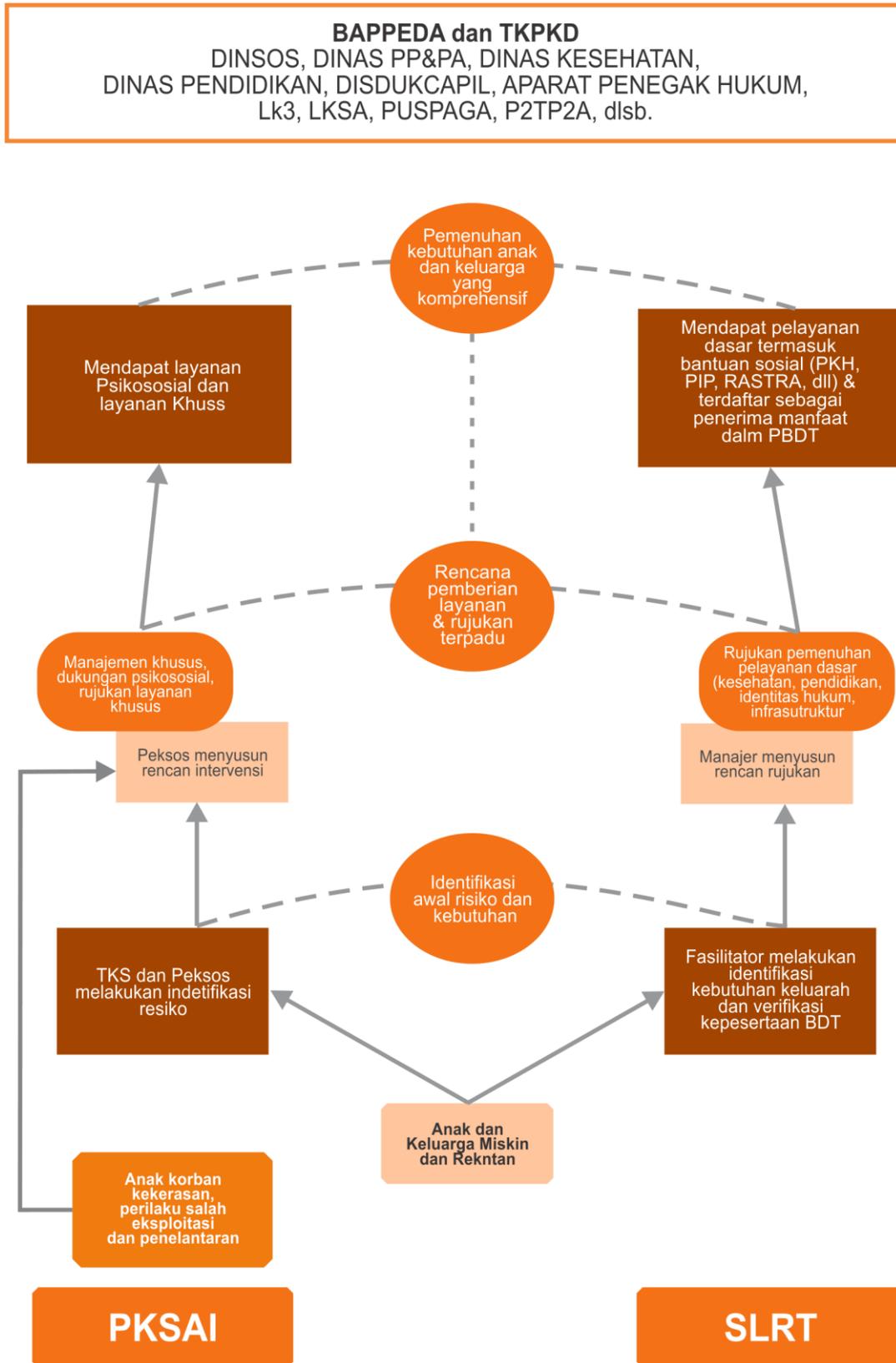
GAMBAR L.2 SOP ANAK YANG BERADA DI RUMAH SAKIT / BAYI DI TERLANTARKAN



**GAMBAR L.3 SOP PENANGANAN ANAK BERHADAPAN DENGAN HUKUM
DINAS SOSIAL KABUPATEN GOWA**



Gambar L.4 Memadukan layanan PKSAI dan SLRT
Alur Pemberian Layanan dan Rujukan



LAMPIRAN 2



PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SIKAMASEANG KABUPATEN GOWA

1. FORMULIR PENILAIAN RESIKO AWAL DAN PENDAFTARAN/ RUJUKAN

Formulir ini diisi oleh Pekerja Perlindungan Anak, Sakti peksos atau Pekerja Masyarakat ketika ada kekhawatiran yang dinyatakan oleh seorang pekerja profesional atau anggota masyarakat tentang kesejahteraan seorang anak. Pengisian dokumen ini merupakan bagian dari proses manajemen kasus karena ini berhubungan dengan identifikasi, pendaftaran dan pemeriksaan kekhawatiran atas kesejahteraan anak.

DATA INFORMAN

Nama Informan	Nama Lembaga Informan
_____	_____
Jabatan Informan	Nomor Telpon Informan
_____	_____
Alamat Informan	_____

IDENTITAS ANAK

Nama Lengkap	NIK: _____
_____	Tempat Lahir: _____
Jenis Kelamin:	Tanggal Lahir: _____
<input type="checkbox"/> Laki-laki	(Tgl/Bln/Tahun)
<input type="checkbox"/> Perempuan	_____
Alamat Tinggal saat ini : Kec. Kel/Ds. RT/RW	Alamat Sebelumnya, jika bukan penduduk.
_____	_____
Data Kontak/ HP Anak (jika ada)	Nama dan Data Kontak Pengasuh
_____	_____

KELUARGA/PENGASUH

AYAH

Nama

NIK

Umur

Pekerjaan

Hub dengan Anak: Kandung / Tiri / angkat

IBU

Nama

NIK

Umur

Pekerjaan

Hub dengan Anak: Kandung / Tiri / angkat

Anak diasuh oleh:

Kedua orang tua kandung Ayah saja Ibu saja Bukan orangtua kandung

Jika anak diasuh bukan oleh orangtua kandung:

Nama Kepala Keluarga

Hubungan dengan anak

Berapa jumlah anak yang tinggal dalam keluarga _____

Jenis kelamin dan usia mereka:

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

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

Siapa saja mereka:

Keluarga besar Teman Bapak/Ibu Teman Kakak atau saudara yang sudah besar Pembantu Rumah Tangga

Lainnya, sebutkan _____

Apakah anak kenal mereka sebelumnya: Ya Tidak

Kondisi dan permasalahan anak ini?

Apakah anak ini dianggap rentan?

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

Ya Tidak

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

Apa saja kerentanan yang dihadapi anak?

Kerentanan fisik Kerentanan ekonomi Kerentanan sosial

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

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 resikosedang 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 kekuatiran 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 risiko bagi anak tersebut. Berikan saran yang diperlukan dan pertimbangan untuk merujuk ke lembaga lain atau sumber dukungan untuk keluarga jika diperlukan dan akhiri layanan.

Rekomendasi

Nama Pekerja Kasus	Tanda Tangan	Tanggal



PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SIKAMASEANG KABUPATEN GOWA

2. LEMBAR PERSETUJUAN

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.

Gowa _____

Hormat saya,

(Nama)



PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SIKAMASEANG KABUPATEN GOWA

3. PENILAIAN KEBUTUHAN DAN RESIKO DAN RENCANA TINDAKAN

Kategori A Data Anak

Nama Informan

Tanggal Lahir

Identitas & Dokumen Kependudukan

Nomor Pendaftaran Kasus:

NIK: _____

Akta Kelahiran: Ya Tidak

Kategori B Penilaian Dimensi Kebutuhan Anak

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
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 1- PERKEMBANGAN EMOSIONAL, TINGKAH LAKU DAN SOSIAL: Menilai kesejahteraan anak dalam hal pola perilaku dan kepribadian pada umumnya

1. Memiliki kemampuan koping 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)	1	2	3
■ 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)			

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
---	---	---	---

¹Diadaptasi 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*

2. Jika ada persoalan dalam interaksi tersebut, misalnya kesulitan dalam berkomunikasi, frekuensi bertemu/interaksi sebutkan.....	1	2	3
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/faktor-faktor pelindung:

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/faktor-faktor pelindung:

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 kekuatiran 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 SOCIAL	1	2	3
KESAN SOSIAL	1	2	3

TOTAL KESELURUHAN: /24

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

Masalah-masalah yang harus ditangani di Rencana Kasus	Tindakan	Penanggungjawab	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/faktor-faktor pelindung:

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

Kekuatan/faktor-faktor pelindung:

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 Pengasuhan ³

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	Penanggungjawab	Kapan

Tanda Tangan Manajer Kasus:

Tanggal:

Tanda Tangan Pengawas/Pengawas:

Tanggal:

KATEGORI D FAKTOR KELUARGA DAN LINGKUNGAN³

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

⁴Ibid

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 2 - 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:** 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 di
perlukan untuk menjaga keselamatan anak ini?) Resiko Tinggi Resiko Sedang Resiko Rendah Tanpa Resiko

KATEGORI F 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 TIDAK

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 _____



PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SIKAMASEANG KABUPATEN GOWA

4. CATATAN PERTEMUAN TINDAK LANJUT

A. DATA ANAK

Nama : _____

Tempat/Tanggal Lahir: _____

Nomor Registrasi: _____

KATEGORI B PERENCANAAN TINDAK LANJUT

Tipe	Terjadwal	Tidak Terjadwal		
Lokasi	Rumah Anak	Kantor	Lain-Lain	
Tujuan	Penilaian	Pemantauan	Dukungan	Lain-Lain

KATEGORI C DATA PERTEMUAN TINDAK LANJUT

Nama pihak keluarga yang hadir dan hubungan mereka dengan anak

Nama pihak bukan keluarga yang hadir dan lembaga-lembaga yang mereka wakili

Rangkuman Diskusi

Pandangan dan harapan anak

Kesimpulan

Tindakan Lanjut yang Disetujui

KATEGORI D TINDAK LANJUT BERIKUT

Tanggal	Waktu	Lokasi



**PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SIKAMASEANG
KABUPATEN GOWA**

Jl. Malombasang no. Sungguminsa Kec. Somba Opu Kab. Gowa

5. SURAT RUJUKAN

Nomor: _____

Hal: Rujukan

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.

Gowa,

(
Kepala Dinas Sosial Kabupaten Gowa

Tembusan:
Arsip Program Kesejahteraan Sosial Anak Integratif Kabupaten Gowa



**PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SIKAMASEANG
KABUPATEN GOWA**

Jl. Malombasang no. Sungguminsa Kec. Somba Opu Kab. Gowa

6. PENUTUPAN KASUS

A. DATA ANAK

Nama : _____

Tempat/Tanggal Lahir: _____

Nomor Registrasi Kasus: _____

B. PENILAIAN UNTUK PENUTUPAN KASUS

Alasan untuk Penutupan (pilih Ya atau tidak)	YA	TIDAK
Semua tujuan layanan yang tertera dalam rencana penanganan kasus telah tercapai		
Sebagian tujuan layanan yang tertera dalam rencana penanganan kasus telah tercapai dan menunjukkan perkembangan yang baik		
Anak pindah ke tempat lain dan tidak diketahui		
Penangan layanan dialihkan ke pihak lain		
Anak telah mencapai usia 18 tahun (kecuali ada pertimbangan lain dari perkembangan mental anak)		
Anak telah meninggal dunia		

Keterangan:

KOMUNIKASI DENGAN ANAK DAN ORANGTUA/PENGASUHNYA

Anak dan orangtua/pengasuhnya mengetahui siapa yang dapat dihubungi jika membutuhkan layanan lanjutan		
Anak dan orangtua/pengasuhnya memahami bahwa penanganan kasus tersebut telah ditutup		
Keterangan:		

Tempat _____ , Tanggal _____

(_____)
(Nama Peksos)

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 _____

(_____)
(Nama Supervisor)



**PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF SIKAMASEANG
KABUPATEN GOWA**

Jl. Malombasang no. Sungguminsa Kec. Somba Opu Kab. Gowa

7. PEMANTAUAN PASCA INTERVENSI

A. DATA ANAK

Nama : _____

Tempat/Tanggal Lahir: _____

Nomor Registrasi Kasus: _____

INFORMASI PEMANTAUAN

Lokasi : _____

Tempat Pemantauan : _____

Daftar peserta yang terlibat dalam penilaian/pemantauan: _____

SECTION C PENILAIAN

YA

TIDAK

Apakah semua tujuan yang tertera dalam rencana penanganan kasus telah tercapai dan tetap dijalankan.

Keterangan:

Apakah anak masih mengalami kerentanan?

Keterangan:

Apakah anak berisiko mengalami kekerasan fisik, seksual, psikis, eksploitasi atau penelantaran?

Keterangan:

Rekomendasi:

(Nama Peksos/Pendamping yang telah melakukan pemantauan)

Tanggal

Disetujui oleh

Tanggal

(Nama supervisor):



**FORMULIR TERMINASI
PENGAKHIRAN LAYANAN PROFESIONAL
PUSAT KESEJAHTERAAN SOSIAL ANAK INTEGRATIF (PKSAI)
SIKAMASEANG KABUPATEN GOWA**

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

Mengetahui,

Ketua PKSAI

Keluarga / Tokoh Masyarakat

TABEL L.10 PROGRAM dan LAYANAN ANAK

Program Dinas Pendidikan

Kontak Person:

Ibu Masniah (Kabid Paud dan Pendidikan Non Formal)

081355578900

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Pendidikan anak usia dini dan Pendidikan non formal	Paket Pendidikan Kesetaraan Paket (A,B,C)	April dan November
	Sanggar Pendidikan Anak Saleh (SPAS)	Januari-Desember
	Pendidikan anak di tempat rehabilitasi	
	Rekomendasi dinas Pendidikan untuk anak yang menjalani rehabilitasi	
	Pelayanan Pendidikan anak di Lapas, Rutan	

Program Kesehatan

Kontak Person:

Ibu Rumaisa (Kabid Kesmas)

085255335543

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Kerjasama institusi rehab dengan puskesmas setempat	Layanan Kesehatan gratis bagi anak rentan	Setiap hari

Program Capil

Kontak Person:

Bapak Edi Sucipto (Sekdis)

081242901532

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Bidang	Waktu Pelaksanaan
Penataan Administrasi Kependudukan	Pelanan Keliling Akta Catatan Sipil	Pencatatan sipil	April-Desember
	Pelayanan keliling KTP E L	Pendaftaran penduduk	Maret-Desember

Program Sosial

Kontak Person:

Ibu Anti (Kasi Resos Anak) 0812 4417 6535

Ibu Hasnah (Kasi disabilitas dan lansia) 0813 4203 5455

Bapak Yaser (Kasi Pemberdayaan Fakir Miskin) 0811 4448 284

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Dinas Sosial kabupaten Gowa	Bantuan permakanan untuk anak LKSA	Sesuai Tahun anggaran
	Pendidikan dan Pelatihan anak Putus sekolah dan anak dalam LKSA	Sesuai jadwal pelatihan

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Dinas Sosial kabupaten Gowa	Rujukan hasil raziah PMKS yang terindikasi pencandu NAPZA ke YP2KN	Sesuai Tahun anggaran
	Bantuan sosial, PKH, Rastra, dll	Perkasus
	Bantuan untuk anak disabilitas	Perkasus

Rumah Sakit

Kontak Person:

dr. Maya (wakil direktur) 0812 4125 616

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Kesehatan	Visum gratis bagi anak korban kekerasan Pelayanan Kesehatan Lanjutan	Setiap Hari Kerja

Program DP3A

Kontak Person:

Ibu Khawaidah (Kepala Dinas)

823 4638 3812

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Pembentukan paralegal di tingkat kecamatan	2019
	Sosialisasi KLA tingkat kecamatan	Juli 2018
	Pembentukan forum anak di Kecamatan, Desa/kelurahan	April 2018
	Sosialisasi pencegahan pernikahan anak	2019
	P2TP2A	Setiap Hari Kerja
	Puspaga	Setiap Hari Kerja

Program Dinas PMD

Kontak Person:

Bapak Muhammad Asrul (Kepala Dinas)

0812 4177 344

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Perdesaan	Pelatihan peningkatan kapasitas kader posyandu	2019
	Fasilitasi peningkatan sarana dan prasarana PAUD Desa	Setiap tahun
	PFasilitasi pembentukan dan pembinaan PUSKESOS tiap Desa	2019

Program PSMP Salodong

Kontak Person:

Nur Alam;

082126033928

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Penanganan anak Berhadapan dengan Hukum	Rehabilitasi sosial ABH Pelayanan Bayi terlantar	Setiap saat Setiap saat

Program Yayasan Kelompok Peduli Penyalahgunaan Narkoba (YKP2N)

Kontak Person:

Fauzi Akil (Manajer)

Hp: 081343808850

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Bidang	Waktu Pelaksanaan
Rehabilitasi Napza	Observasi	induction	Selama 2 minggu
	Terapi primer	pendampingan	Selama 5 bulan
	Re-entry	Bidang penguatan dan vocational	Selama 2 minggu

BAPAS

Kontak Person:

Bapak Budi Sujono (Kepala BAPAS Makassar)

Hp: 081227562562

Program	Kegiatan/uraian kegiatan	Waktu Pelaksanaan
Reintegrasi Sosial	Pendidikan dan latihan kerja oleh pihak ketiga	Setiap ada kasus

LEMBAGA PERLINDUNGAN SAKSI DAN KORBAN (LPSK)

Kontak person:

Ibu Acik

Hp: 087884243244

TUGAS DAN FUNGSI

Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban sesuai dengan Pasal 12 Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Perlindungan Saksi dan Korban, bertanggungjawab untuk menangani pemberian perlindungan dan bantuan pada Saksi dan Korban berdasarkan tugas dan kewenangan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang.

WEWENANG

Dalam menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014, LPSK berwenang:

1. Meminta keterangan secara lisan dan/atau tertulis dari pemohon dan pihak lain yang terkait dengan permohonan;
2. Menelaah keterangan, surat, dan/atau dokumen yang terkait untuk mendapatkan kebenaran atas permohonan;
3. Meminta salinan atau fotokopi surat dan/atau dokumen terkait yang diperlukan dari instansi manapun untuk memeriksa laporan;
4. Pemohon sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
5. Meminta informasi perkembangan kasus dari penegak hukum;
6. Mengubah identitas terlindung sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
7. Mengelola rumah aman;
8. Memindahkan atau merelokasi terlindung ke tempat yang lebih aman;
9. Melakukan pengamanan dan pengawalan;
10. Melakukan pendampingan Saksi dan/atau Korban dalam proses peradilan; dan;
11. Melakukan penilaian ganti rugi dalam pemberian Restitusi dan Kompensasi.

Untuk rujukan ke LPSK dibutuhkan

- Surat permohonan mendapatkan bantuan yang ditujukan pada Ketua LPSK
- KTP orang tua (untuk kasus anak)
- Hasil visum
- Laporan dari kepolisian

Lembaga Bantuan Hukum Asosiasi Perlindungan untuk Keadilan (LBH APIK)

Kontak Person:

Faida

Hp: 085255887397

Lembaga Bantuan Hukum Makassar

Kontak Person:

TABEL L.11 PERBANDINGAN PKSAI, SLRT, P2TP2A, PUSPAGA

KLASIFIKASI	PKSAI	SLRT	P2TP2A	PUSPAGA
Payung Hukum	<ul style="list-style-type: none"> Peraturan Bupati Gowa No. 35/2016 SK Bupati Gowa No. 240/III/2017 	<ul style="list-style-type: none"> Surat tugas dinas sosial NO.298/BKS.3/DSTKT/XII/2016 	<ul style="list-style-type: none"> SK BUPATI GOWA NO.422/VIII/2017 PERDA KAB.GOWA NO.2/2015 	<ul style="list-style-type: none"> PERDA Kab.Gowa No.02/2015 SK Bupati Gowa No. 377/11/2018
Mekanisme Layanan	<ul style="list-style-type: none"> Tim Teknis serta focal point dari masing-masing sektor & penyedia layanan terkait dengan Dinas Sosial sebagai koordinator sekretariat melalui SK kepala daerah SOP pemberian layanan dan penjangkauan Mengedepankan prinsip manajemen kasus 	<ul style="list-style-type: none"> Fasilitator memfasilitasi data BDT (data masyarakat miskin) dan mengirim data ke supervisor. Supervisor memverifikasi data yang di kirim oleh fasilitator dan mengirim data ke manajer Manajer mengirim data ke pusdatin 	Berdasarkan laporan	<ul style="list-style-type: none"> Tim Teknis serta focal point dari masing-masing sektor & penyedia layanan terkait dengan Dinas PPPA sebagai koordinator sekretariat melalui SK kepala daerah SOP pemberian layanan dan penjangkauan Mengedepankan prinsip manajemen kasus
Sasaran	<ul style="list-style-type: none"> Anak rentan dan korban termasuk anak yang berkonflik dengan hukum serta pengasuhnya 	<ul style="list-style-type: none"> Masyarakat miskin dan rentan miskin berdasarkan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin (DT-PPFM). Penyandang masalah kesejahteraan sosial seperti penyandang disabilitas, perempuan/anak terlantar, warga lanjut usia, masyarakat adat terpencil, dan lain lain. 	<ul style="list-style-type: none"> Perempuan dan anak korban kekerasan 	<ul style="list-style-type: none"> Pendidikan Keluarga
Tugas	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan deteksi kerentanan anak dan keluarga; Melakukan respon dan manajemen kasus; Pendampingan anak Melakukan penjangkauan; Pendokumentasian dan pelaporan; Pendampingan bantuan sosial 	<ol style="list-style-type: none"> Menelaah dan merekomendasikan: <ol style="list-style-type: none"> Pembaruan Data Penduduk Survey Penambahan Data Penduduk Penambahan Data Kebutuhan Program Mengelola katalog program dan kriteria penerima manfaat Melakukan rujukan keluhan yang bersifat kepesertaan dan program kepada pengelola program terkait baik pusat maupun daerah. 	<ol style="list-style-type: none"> Menyelenggarakan layanan terpadu terhadap perempuan dan anak korban kekerasan Pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan 	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan layanan edukasi dan layanan informasi pengasuhan anak berbasis gender dan hak anak dalam berbagai aspek Memberikan layanan konseling dan layanan rujukan untuk mendapatkan layanan lebih lanjut (kesehatan, pendidikan, sosial, agama dan hukum).

KLASIFIKASI	PKSAI	SLRT	P2TP2A	PUSPAGA
<p>Fungsi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan Pelayanan Deteksi Dini atau Pencegahan Layanan penjangkauan kelompok berisiko hingga respon terhadap anak yang menjadi korban atau mengalami kasus tertentu yang terintegrasi dengan layanan kesejahteraan dan perlindungan anak yang ada di 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 OPD 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. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Integrasi informasi, data dan layanan:</i> membantu mengintegrasikan berbagai layanan sosial yang dilakukan pemerintah pusat maupun daerah sehingga lebih komprehensif, responsif, dan berkesinambungan. 2. <i>Identifikasi keluhan, rujukan dan penanganan keluhan:</i> mencatat keluhan yang bersifat kepesertaan maupun non kepesertaan, melakukan rujukan ke pengelola program. 3. <i>Pencatatan kepesertaan dan kebutuhan program:</i> inventarisasi program perlindungan sosial pusat dan daerah, serta pencatatan kepesertaan dan program yang dibutuhkan rumah tangga/keluarga miskin dan rentan miskin. 4. <i>Berkontribusi pada pemutakhiran DT-PPFM secara dinamis:</i> menyediakan daftar awal (pre-list) untuk diverifikasi dan divalidasi melalui Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Next Generation (SIKS-NG). SLRT juga membantu memutakhirkan profil warga miskin dan rentan miskin yang ada dalam DT-PPFM. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan informasi, 2. Konsultasi psikologis 3. pendampingan hukum, 4. Pendampingan dan advokasi, 5. Serta rujukan pelayanan medis dan rumah aman secara gratis. 6. Memfasilitasi rehabilitasi social 7. Memfasilitasi bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan pengambilan keputusan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan informasi, 2. Konsultasi psikologis 3. pendampingan hukum, 4. Pendampingan dan advokasi, 5. Serta rujukan pelayanan medis dan rumah aman secara gratis. 6. Memfasilitasi rehabilitasi social 7. Memfasilitasi bidang pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan pengambilan keputusan 	<p>SDM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pekerja sosial (full time), bekerja sama dengan • tenaga kesejahteraan social (honorar), • pendamping PKH • fasilitator SLRT • staff LSM/LKSA dan • focal point dari OPD
<p>SDM</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASN (full Time), bekerja sama dengan • tenaga kesejahteraan social (honorar), • fasilitator P2TP2A, • Staf LSM, dan • focal point dari OPD 	<ul style="list-style-type: none"> • ASN (full Time), bekerja sama dengan • tenaga kesejahteraan social (honorar), • fasilitator P2TP2A, • Staf LSM, dan • focal point dari OPD 	<ul style="list-style-type: none"> • ASN (full Time), bekerja sama dengan • tenaga kesejahteraan social (honorar), • fasilitator PUSPAGA, • Staf LSM, dan • focal point dari OPD 		

KLASIFIKASI	PKSAI	SLRT	P2TP2A	PUSPAGA
<p>Fungsi</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penggunaan data BDT dan sumber lainnya untuk menentukan tingkat resiko anak ▪ Data penjangkauan; ▪ Data respon kasus; ▪ Database Kerentanan yang terintegasi dengan PUSDATIN, Kemensos ▪ Sistem informasi untuk manajemen kasus (PRIMERO) dalam pengembangan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penggunaan data BDT dan sumber lainnya untuk memfasilitasi data masyarakat fakir miskin. ▪ Data penjangkauan; ▪ Data masyarakat miskin Berbasis android ▪ Database masyarakat miskin yang terintegasi dengan PUSDATIN, Kemensos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistem Data Gender dan Anak, Data kasus terhubung dengan database "simfoni" di KPPPA 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistem Data Gender dan Anak, Data kasus terhubung dengan database "simfoni" di KPPPA

