PROSIDING

SEMINAR NASIONAL
DALAM RANGKA DIES NATALIS
UNDIP KE 55

" WORLD FIT FOR CHILDREN "

Editor:
1.Budiyono
2.Praba Ginandjar
3.Lintang Dian Saraswati
4.M. Arie Wuryanto
5.Laksmi Widajanti

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Semarang, 6 Oktober 2012.

Badan Penerbit
Universitas Diponegoro
ISBN : 978-602-097-284-8

Badan Penerbit
Universitas Diponegoro

Prosiding Seminar Nasional
World fit for children
Copyright © 2012, BP UNDIP ISBN 978-602-097-284-8

Editor:

1. Budiyono
2. Praba Ginandjar
3. Lintang Dian Saraswati
4. M. Arie Wuryanto
5. Laksmi Widajanti

World fit for children/Budiyono dkk, edisi I
ISBN 978-602-097-284-8
Penerbit: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
Percetakan:

KATA PENGANTAR

Seminar Nasional dengan tema "World Fits for Children" dilaksanakan pada tanggal 6 Oktober 2012 di Universitas Diponegoro dalam rangka Dies Natalis ke-55. Seminar ini bertujuan untuk menghimpun pengetahuan dari berbagai sumber terkait data tentang situasi anak dan tantangan dalam upaya pemenuhan hak-hak anak. Prosiding ini disusun untuk mendokumentasikan dan mengkomunikasikan hasil seminar nasional tersebut yang terangkum dalam makalah-makalah yang disajikan dalam seminar serta hasil rumusan seminar.

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih kepada Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia selaku *keynote speaker*, Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak, UNICEF dan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Surakarta, para penyaji dan penulis makalah, penyunting serta redaksi pelaksana yang telah bekerja keras sehingga prosiding ini dapat diterbitkan. Mudah-mudahan prosiding ini bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan, utamanya bagi pengambil kebijakan dalam hal pemenuhan kebutuhan anak.

Pemilihan tema World Fits for Children dilatarbelakangi pemikiran-pemikiran antara lain hasil penelitian mengenai "Children's Perception of the Environment" oleh Kevin Lynch (arsitek dari Massachusetts Institute of Technology) di 4 kota – Melbourne, Warsawa, Salta, dan Mexico City – tahun 1971-1975 telah menggugah dunia untuk peduli terhadap anak. Pada KTT Bumi di Rio de Janeiro 1992, disepakati prinsip Agenda 21 yaitu Program Aksi untuk Pembangunan Berkelanjutan, bahwa, anak dan remaja sebagai salah satu Kelompok Utama yang dilibatkan untuk melindungi lingkungan yang berkelanjutan.Penelitian *Kevin Lynch* ditinjau dan dilakukan penelitian serupa oleh *Dr Louise Chawla* dari *the Children and Environment Program of the Norwegian Centre for Child esearch* - Trondheim, Norwegia tahun 1994-1995. Hasil penelitian ini menjadi indikator bagi UNICEF dalam mengawasi pemenuhan hak anak di kota sebagai bagian dari *Child Friendly City Initiative* untuk pemerintah kota.

Data tentang situasi anak di Indonesia menunjukkan masih banyak tantangan dalam upaya pemenuhan hak anak. Menurut data BPS tahun 2006, masih terdapat anak terlantar dan hampir terlantar sebanyak 17.694.000 jiwa (22,14%). Melihat fakta di atas, dapat dikatakan pemenuhan hak-hak anak di Indonesia masih terpinggirkan oleh pembuat kebijakan. Oleh karena itu diperlukan peran semua pihak termasuk akademisi, pakar dan praktisi, serta pembuat kebijakan harus bersinergi agar dicapai hasil yang optimal untuk meningkatkan kualitas hidup anak Indonesia ke depan. Seminar ini diharapkan dapat menjadi media untuk berbagi informasi dan pengalaman

Semarang, 6 Oktober 2012

Ketua Panitia

SAMBUTAN

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG

Salam sehat !

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya Prosiding Seminar Nasional dalam rangka Dies Natalis UNDIP ke 55 dengan Tema "*World Fit for Children"* dapat tersusun.

Sebagaimana diketahui, pada Konferensi Habitat II atau *City Summit*, di Istanbul, Turki tahun 1996, menegaskan bahwa anak dan remaja harus mempunyai tempat tinggal yang layak; terlibat dalam proses mengambilan keputusan; terpenuhi kebutuhan dan peran anak dalam bermain di masyarakatnya. Melalui *City Summit* itu, UNICEF dan UNHABITAT memperkenalkan *Child Friendly City Initiative, untuk* menyentuh anak kota, khususnya yang miskin dan yang terpinggirkan dari pelayanan dasar dan perlindungan untuk menjamin hak dasar mereka. Pada *UN Special Session on Children*, Mei 2002, para walikota menegaskan komitmen mereka untuk aktif menyuarakan hak anak.

Data tentang situasi anak di Indonesia menunjukkan masih banyak tantangan dalam upaya pemenuhan hak anak. Menurut data BPS tahun 2006, masih terdapat anak terlantar dan hampir terlantar sebanyak 17.694.000 jiwa (22,14%). Hasil Kajian Anggaran Pro-Anak Indonesia (CBA) yang dilakukan Universitas Diponegoro tahun 2010 menunjukkan bahwa Anggaran bagi Pemenuhan Hak Anak hanya 4.5% dari keseluruhan APBN tahun 2010, dan hanya 1% di antaranya yang dinikmati oleh anak dalam bentuk pelayanan perlindungan anak.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa setiap tahun sekitar 20 bayi per 1.000 kelahiran hidup, meninggal dalam 0-12 hari pasca kelahiran. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Depkes 2007, kematian menyumbangkan persentase terbesar dari angka kematian balita (AKB), yang mencapai 36 per 1000 kelahiran hidup.

Melihat fakta di atas, dapat dikatakan pemenuhan hak-hak anak di Indonesia masih terpinggirkan oleh pembuat kebijakan. Mengingat peran strategis anak, sebagai bagian investasi bangsa Indonesia untuk masa yang akan datang, maka perhatian pemerintah dan masyarakat terhadap kebutuhan anak menjadi satu hal yang mendesak, khususnya menyangkut kesehatan anak, disamping aspek-aspek yang lain. Peran akademisi, pakar dan praktisi, serta pembuat kebijakan harus bersinergi agar dicapai hasil yang optimal untuk meningkatkan kualitas hidup anak Indonesia ke depan.

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dalam rangka Dies Natalis UNDIP ke 55, melalui kegiatan Seminar Nasional turut berkontribusi dalam memberikan informasi dan deseminasi perihal pelayanan dasar anak khususnya bidang kesehatan, pendidikan dan perlindungan anak.

Kami berharap dengan adanya seminar nasional ini dapat memberikan pencerahan dan membukakan pandangan kita akan pemenuhan hak dasar anak sehingga akan terwujud dunia yang layak bagi anak-anak kita semua.

Salam sehat !

Semarang, 6 Oktober 2012
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Dra. V.G. Tinuk Istiarti, MKes.
NIP. 195210171988703200 1

DAFTAR ISI Halaman

	Judul	i
	Halaman penerbit	ii
	Kata pengantar	iii
	Sambutan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro	iv
	Daftar isi	v
	Susunan acara	vii
	Keynote speaker: Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kebijakan Pembangunan kota layak anak di Indonesia	1
Sesi I		
	Pembicara I: Dirjen Bina Gizi dan KIA Strategi percepatan penurunan angka kesakitan ibu dan angka kesakitan anak di Indonesia	2
	Pembicara II: UNICEF Konsep pembangunan global dan nasional di bidang pendidikan dan perlindungan anak	3
	Pembicara III: Bappeda Solo Lesson learned kota layak anak dari Kota Surakarta	9
Sesi II Makalah bebas		
***Group 1* : Kelompok Penelitian dengan tema "IBU"**		
1	Inisiasi Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi di Wilayah Puskesmas Mranggen I dalam Mendukung Penurunan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Demak. *Budiyono, Anneke Suparwati, Syamsulhuda BM, M Arie Wuryanto*	15
2	Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Anak Putra Tunagrahita (Studi Kualitatif Pada Ibu Dari Siswa Sdlb-C Di Slb X Wonogiri) *Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum, Kusyogo Cahyo, Priyadi Nugraha.P*	22
3	Hubungan Senam hamil dengan Jenis Persalinan *Siti Fatimah*	32
4	Faktor Risiko Terjadinya Lesi Prakanker Leher Rahim Di Puskesmas Ambal 1 Kabupaten Kebumen *Aris Sugiharto, Rini Puspitasari, Praba Ginanjar*	38
5	Analisis Implementasi Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Pt. X Semarang *Dwi Yuli Astuti, Bina Kurniawan, Siswi Jayanti*	47
6	Cakupan Asi Ekslusif Kabupaten Brebes Tahun 2010 *Lintang Dian Saraswati, Praba Ginandjar*	55
7	Pemantauan Pencapaian Cakupan K1, Cakupan K4, Cakupan Buku Kia Dan Kualitas Pelayanan Antenatal Wilayah Kerja Puskesmas Di Kabupaten Banyumas *Siti Nurhayati, Eri Wahyuningsih, Colti Sistiarani*	63
8	Hubungan Karakteristik Kader Kesehatan Dengan Praktik Penempelan Stiker P4k Di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen I *Sri Winarni, Dharminto, Yudhy Dharmawan, Putri Asmita W*	69
9	Analisis Tingkat Risiko Ergonomi dan Keluhan Musculoskeletal Disorders pada Wanita Pemecah Batu *Yuliani S, Ekawati, Hanifa MD*	77
10	Association Between The Use Of Hormonal Contraceptives And Low Of Bone Mineral Density In Contraceptives Users In Surabaya, Indonesia *Raras P. Enrilladela, Atik Ch. Hidajah*	85
11	Hubungan Psp Ibu Pekerja (Buruh) Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Jalancagak, Kecamatan Jalancagak, Kabupaten Subang Tahun 2011 *Felix Kasim,Vina Tamara, Carla Husein*	86
12	Review Pelaksanaan Sistem Rujukan Ibu Bersalin dengan Komplikasi oleh bidan desa; Hambatan dan Upaya Pemecahannya *Iwan Stia Budi*	87
13	Gambaran inisiasi menyusu dini di Kabupaten Brebes *Praba Ginandjar, Lintang Dian Saraswati*	88

***Group 2* : Kelompok penelitian dengan tema "Anak"**		
1	Faktor Perilaku Yang Mendukung Kejadian Obesitas Pada Anak di Kota Semarang *Muhammad Iqbal Masruri, Priyadi Nugraha P., Bagoes Widjanarko*	95
2	Analisis Kesiapan *Stakeholders* Dalam Program Pengembangan Kota Layak Anak Di Kota Semarang Tahun 2011 *Sutopo Patria Jati, Anneke Suparwati, Ferbriyanto*	101
3	Responsivitas Dinas Kesehatan Kota Semarang Terhadap Pemenuhan Jaminan Hak-Hak Di Bidang Kesehatan Menuju Semarang Kota Layak Anak (Kla) *Septo Pawelas Arso, Sutopo Patria Jati, Hervy Friska*	110
4	Penyusunan Profil Anak Di Kabupaten Kendal Sebagai Langkah Awal Menuju Kabupaten Layak Anak *Evi Widowati*	115
5	Identifikasi Tindak Kekerasan Dan Mekanisme *Survival* Terhadap Tindak Kekerasan Yang Dialami Pemulung Anak Di Surabaya *Pambudi Handoyo, Ali Imron*	122
6	Keuntungan Ekonomi Dan Gizi Dari Pemberian Jenis Makanan Sapihan Formula Dan Nonformula (Home Made) Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan Di Kota Semarang *Suyatno, Martha Irene Kartasurya.*	128
7	Pencak Silat Sebagai Salah Satu Sarana Mendidik Anak Untuk Membentuk Karakter Bangsa *Dr.Suroto,M.Pd*	133
8	Hubungan Pengetahuan Tentang Kandungan Pewarna Sintetis Berbahaya Dan Mikroba Patogen Dengan Pemilihan Pangan Jajanan Pada Remaja Putri *Ainun Niswati, Dina Rahayuning Pangestuti, Siti Fatimah Pradigdo*	138
9	Hubungan Tingkat Konsumsi Protein, Besi, Kalsium, Dan Zink Dengan Kadar Hemoglobin Pada Siswi SMP Negeri 21 Semarang Tahun 2011 *Eriska Septi Rissandya, Laksmi Widajanti, Apoina Kartini*	146
10	Faktor-Faktor Risiko Dan Protektif Pemilihan Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Formula Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kota Semarang (Studi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kecamatan Tembalang Kota Semarang Tahun 2011) *Alvia Nur Layli*	152
11	Hubungan Tingkat Konsumsi Energi Dan Serat Dengan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Remaja (Studi pada Siswa SMA Negeri 4 Semarang) *Zulfiana Fitriani, S.A Nugraheni, Laksmi Widajanti*	157
12	Hubungan Kontribusi Energi, Vitamin A Dan Zat Besi Dari Sarapan Pagi Dengan Tingkat Kesegaran Jasmani Anak Sekolah Dasar *Agus Sudrajat*	162
13	Ragam Jajanan Anak Dan Kontribusi Jajanan Terhadap Kecukupan Energi Dan Zat Gizi Anak Malnutrisi Di Lingkungan Kumuh Perkotaan Surakarta *Listyani Hidayati, Juliani Prasetyaningrum, Zahara Abdul Manaf*	166
14	Konsumsi Gizi Dan Perkembangan Motorik Kasar Balita *Stunting* Dan *Non Stunting* Di Kelurahan Kartasura Kabupaten Sukoharjo *Muwakhidah, Hidayati L, Meyzaroh D, Putra PT*	174
15	Efek Minuman Suplemen Besi Terhadap Perkembangan Motorik , Kadar Hemoglobin Dan Status Gizi Anak Usia Dini Yang Malnutrisi *Siti Zulaekah, Listyani Hidayati, Dan Setiyo Purwanto*	180

SUSUNAN ACARA

Resgistrasi	Pendaftaran dan Daftar Ulang	08.00-08.30
Pembukaan	Protokoler	08.30-0845
	Pembacaan Susunan Acara	
	Menyanyikan Lagu Indonesia Raya	
	Sambutan Koordinator Dies UNDIP Ke 55	08.45-09.00
	Sambutan Wakil Gubernur Jateng	09.00-09.15
	Sambutan Rektor UNDIP sekaligus membuka acara seminar	09.15-09.30
Keynote Speaker	Menteri Pemberdayaan perempuan dan Perlindungan Anak RI	09.30-10.00
SESI I		
	Pembicara seminar :	10.00-12.00
	Paparan Dirjen Bina Gizi dan KIA Kemenkes RI	
	Paparan UNICEF	
	Paparan Bappeda Surakarta	
	TanyaJjawab	
	Rangkuman oleh Moderator	
	Penutup Sesi I	
	ISHOMA	12.00-13.00
SESI II	**Makalah bebas**	
	Presentasi Pemakalah Oral DI Ruang Kecil Kelompok "IBU"	13.00-15.00
	Presentasi Pemakalah Oral DI Ruang Kecil Kelompok "ANAK"	13.00-15.00
	Penutupan Sesi II	
Penutupan		15.00

KEYNOTE SPEAKER

KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KOTA LAYAK ANAK DI INDONESIA

Disampaikan pada acara Seminar Nasional dengan Tema World Fit for Children
dalam Rangka Dies Natalis UNDIP ke 55 tanggal 6 Oktober 2012

Linda Amalia Sari
Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

PEMBICARA 1

STRATEGI PERCEPATAN PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANGKA KEMATIAN BAYI DI INDONESIA

Disampaikan pada acara Seminar Nasional dengan Tema World Fit for Children dalam Rangka Dies Natalis UNDIP ke 55 tanggal 6 Oktober 2012

Slamet Riyadi Yuwono
Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak
Kementerian Kesehatan

PEMBICARA 2

KONSEP PEMBANGUNAN GLOBAL DAN NASIONAL PERLINDUNGAN ANAK

Disampaikan pada acara Seminar Nasional dengan Tema World Fit for Children dalam Rangka Dies Natalis UNDIP ke 55 tanggal 6 Oktober 2012

I Made Sutama
Kepala Perwakilan UNICEF – Jateng – Jatim – NTB

A. Kebijakan Internasional terkait Hak Anak

Agenda Internasional Dalam Pembangunan Anak yang telah ada antara lain :

1. Konvensi PBB Hak Anak (KHA) yang ditetapkan oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa dengan Resolusi No. 44/25 tanggal 20 November 1989.
2. Pada KTT Bumi di Rio de Janeiro, Brasil 1992, para Kepala Pemerintahan dari seluruh dunia menyepakati prinsip-prinsip Agenda 21 yaitu *Program Aksi* untuk Pembangunan Berkelanjutan. Kesepakatan di Bab 25 Agenda 21 ditujukkan *untuk anak dan remaja* yang berisi tentang :

Dalam agenda tersebut terdapat bab yang menyatakan bahwa KTT bumi yang ditujukan untuk anak dan remaja yang terdapat pada Bab 25 Agenda 21 yang berisi tentang pentingnya :

a. Menekankan *partisipasi anak* dalam pengelolaan lingkungan.
b. Melaksanakan *Konvensi Hak-Hak Anak*.
c. Memperluas pendidikan bagi anak, *terutama anak perempuan.*
d. Memasukkan semua kepentingan anak ke dalam semua *kebijakan dan strategi* yang sesuai dengan pembangunan berkelanjutan.

3. Agenda UN Habitat, Pada Konferensi II atau City Summit, Istambul, Turki tahun 1996, UNICEF dan UNHABITAT memperkenalkan *Child Friendly City Initiative* (Inisiatif Kota Ramah Anak).

Apa yang dimaksud dengan Kota Ramah Anak ?

Kota Ramah Anak adalah kota yang menjamin hak-hak setiap anak untuk :

a. Berkontribusi terhadap *kebijakan yang akan mempengaruhi* kotanya.
b. *Mengekspresikan pendapat* mereka tentang kota yang mereka inginkan.
c. *Dapat berpartisipasi* dalam kehidupan keluarga, komunitas, dan sosial.
d. Berpartisipasi dalam *kegiatan budaya dan sosial.*

4. Pada Tahun 2000, UNICEF *membentuk Sekretariat Global* untuk CFC di Innocenti Research Centre in Florence, Italy.

5. World Fit For Children Pada UN Special Session on Children, Mei 2002, bagi seluruh para walikota menegaskan komitmen mereka untuk aktif menyuarakan hak anak, yaitu;

(a) Rencana Aksi KLA (Kota Layak Anak)
(b) Mempromosikan partisipasi anak sebagai aktor perubahan dalam seluruh proses KLA.

B. Kebijakan Implementasi di Indonesia

1. Pemerintah Indonesia menetapkan UU No. 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak yang mengatur permasalahan tentang anak di Indonesia. Akan tetapi, sampai saat ini UU ini belum mempunyai PP (Peraturan Pemerintah).

2. Indonesia meratifikasi KHA melalui Keputusan Presiden No. 36/1990 tertanggal 25 Agustus 1990, dengan kewajiban negara adalah ; (a) To Fulfill (memenuhi) (b) To Protect (melindungi) (c) To respect (menghargai) hak hak anak.
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (UUPA) dengan amanat kuncinya adalah :
   (a) Pemenuhan hak-hak anak agar mereka dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat
   (b) perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera.

C. PUHA (Pengarusutamaan Hak Anak)

Pengarusutamaan Hak Anak adalah strategi perlindungan anak dengan mengintegrasikan hak anak ke dalam setiap *kegiatan pembangunan* yang sejak penyusunan *perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi* dari berbagai peraturan perundangan-undangan, kebijakan, program, dan kegiatan dengan menerapkan *prinsip kepentingan terbaik bagi anak.*

SKEMA PUHA

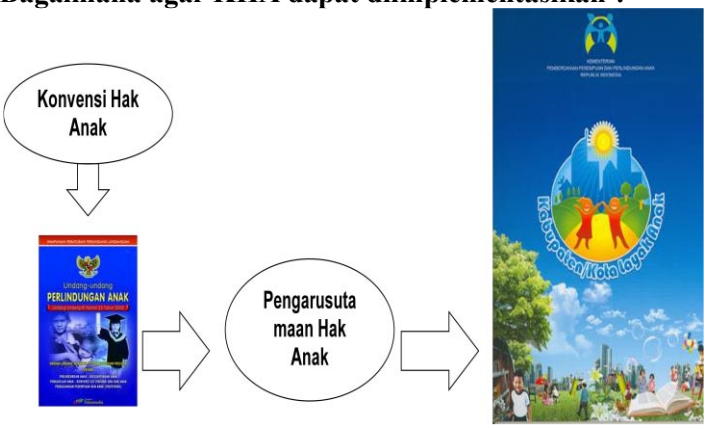
1.To respect - kemauan untuk menghormati hak anak
2.To fulfill - komitmen untuk pemenuhan hak anak
3.To protect - kemampuan untuk perlindungan hak anak

Kesadaran tentang Hak Anak
(anak, masyarakat, LSM, pengambil keputusan)

Peraturan dan perundang-undangan, serta pembangunan
yang peduli hak anak

Roh dari PUHA terletak pada Kesadaran tentang Hak Anak dari anak, masyarakat, LSM, dan Duty Bearer. Mereka seyogianya paham terhadap 4 prinsip-prinsip Hak Anak (non-diskriminasi, the best interest of the child, respect to children's voice dan participation), sehingga mampu mewujudkan Hak Anak melalui 3 upaya utama (to respect, to fulfill dan to protect).

Bagaimana agar KHA dapat diimplementasikan ?



Konvensi hak anak secara regulasi telah ada Undang-Undang perlindungan Anak (UU no 23 tahun 2002). Kemudian melalui kebijakan Pengarusutamaan hak anak yang di pelopori oleh Kementerian Pembrdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dengan membuat panduan teknis mengenai Kota/Kabupaten Layak Anak. Sehingga diharapkan setiap Kabupaten/Kota DiIndonesia telah membuat daerahnya telah memenuhi hak dasar anak.

D. Kabupaten/Kota Layak Anak

Tujuan Umum KLA

Untuk membangun inisiatif pemerintah Kabupaten / Kota yang mengarah pada upaya transformasi Konvensi Hak Hak Anaka (Convention on the rights of Child) dari kerangka hukum ke dalam definisi, strategi dan intervensi pembanganunan , dalam bentuk Kebijakan, Kelembagaan, program dan kegiatan pembangunan yang ditujukan untuk pemenuhan hak hak anak pada suatu wilayah kabupaten / kota.

Perubahan Kebijakan KLA

2009	2010	2011	2012 (dalam proses)
		• Permen 11/2011	
		• Permen 12/2011	
Permen 2/2009		Permen 13/2011	
	Permen 13/2010		Permen 1/2012
	Permen 14/2010		Permen 2/2012
Permen 3/2009		Permen 14/2011	

KAPAN KLA dikembangkan?

Pada tahun 2006 disusun rancangan kebijakan KLA diinisiasi oleh KPP (Kementerian Pemberdayaan Perempuan). Setelah itu pada tahun 2006 dibuat model KLA di 5 kab/kota (Padang, Jambi, Surakarta (Solo), Malang, Manado and Kupang). Model tersebut pada tahun 2007 diperluas menjadi di 10 kab/kota sehingga terus berkembang sampai sekarang. Pada tahun 2009: Kebijakan KLA (Peraturan Meneg PP No. 2/2009) dan pada 2010 ditargetkan KLA di 20 kab/kota dengan terbitnya :

- Pedoman Pengembangan KLA Tingkat Provinsi (Peraturan Meneg PP&PA No. 13/2010) – UKP4
- Petunjuk Teknis KLA di Desa/Kelurahan (Peraturan Meneg PP&PA No. 14/2010) – UKP4

Pada tahun 2014, KLA ditargetkan di 100 kab/kota di seluruh Indonesia.

Berdasarkan UU. No. 23/2002 dan konvensi hak anak dapat dikelompokkan sebagai berikut :

Terdapat lima klaster hak anak antara lain : Hak sipil dan kebebasan; Lingkungan keluarga dan pengasuhan alternative; Kesehatan dasar dan Kesejahteraan; Pendidikan, pemanfaatan waktu luang dan seni budaya; Perlindungan khusus.

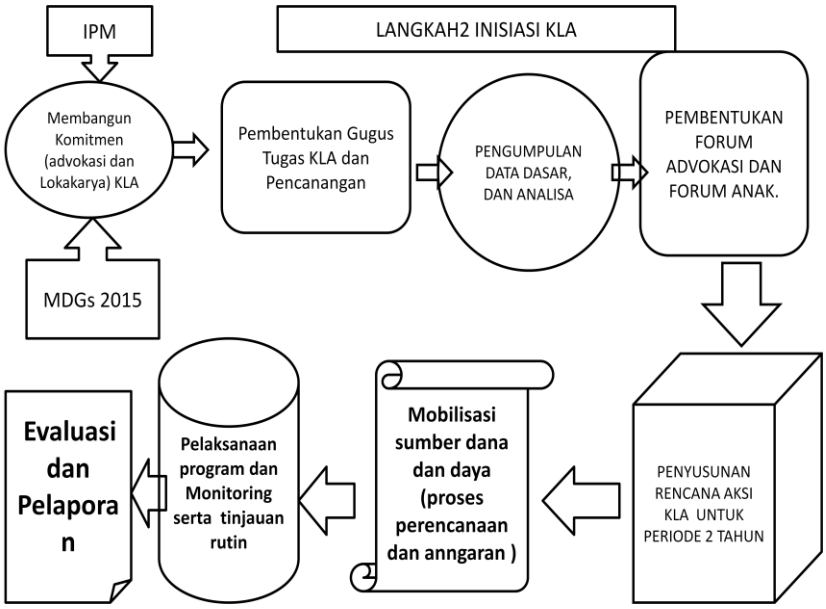
Klaster dan Indikator KLA

Terdiri dari enam Klaster dengan 31 Indikator

A. Penguatan Kelembagaan = 7 Indikator
B. Hak Sipil dan Kebebasan = 3 Indikator
C. Hak Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif = 3 Indikator
D. Hak kesehatan Dasar dan Kesejahteraan – 9 indikator
E. Hak Atas Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan seni budaya = 5 Indikator
F. Perlindungan Khusus = 4 Indikator

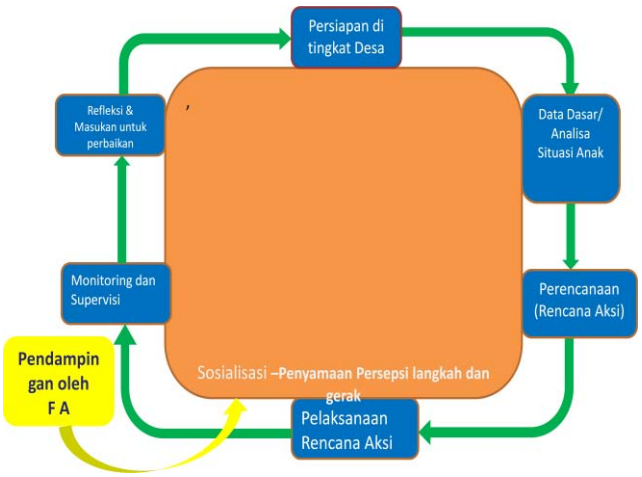
Kategori KLA

1. Kabupaten/Kota Layak Anak → 901-1000 → 31 komponen tidak ada angka di bawah 70% nilai maksimal dan komponen tertentu harus mencapai angka mutlak
2. Utama → 801-900 → 28 komponen tidak ada angka di bawah 70% nilai maksimal dan komponen tertentu harus mencapai angka mutlak
3. Nindya → 701-800 → 25 komponen tidak ada angka di bawah 70% nilai maksimal dan komponen tertentu harus mencapai angka mutlak
4. Madya → 601-700→ 21 komponen tidak ada angka di bawah 70% nilai maksimal dan komponen tertentu harus mencapai angka mutlak
5. Pratama → 501-600→ 17 komponen tidak ada angka di bawah 70% nilai maksimal dan komponen tertentu harus mencapai angka mutlak



Strategi PROGRAM "PUHA" kedalam KLA dan DLA

Tahapan Program Pengembangan Desa – Kelurahan Layak Anak



Pada akhirnya menjadikan Anak ? Anak yang Sehat, Cerdas, Ceria dan Berahklak Mulia

E. Konsep Perlindungan Anak

Pendekatan Pengembangan Sistem Perlindungan Anak

Perkembangan Pendekatan Perlindungan Anak Internasional : **Berfokus pada isu; Pengembangan /Pembangunan lingkungan; Pendekatan sistem**

Kelemahan Pendekatan Berbasis Isu

1. Gagal melihat akar penyebab umum yang memerlukan respons bersama; (penekanan pada respon spesifik untuk menangani korban dari isu yang spesifik)
2. Gagal membangun hubungan antara respons dan kebijakan (karena sektoral dan fokus korban)
3. Terisolasi dari sistem yang lebih luas -' berdiri sendiri-sendiri (koordinasi tidak optimal, tersebar di semua sektor tanpa keterkaitan satu dengan yang lain)

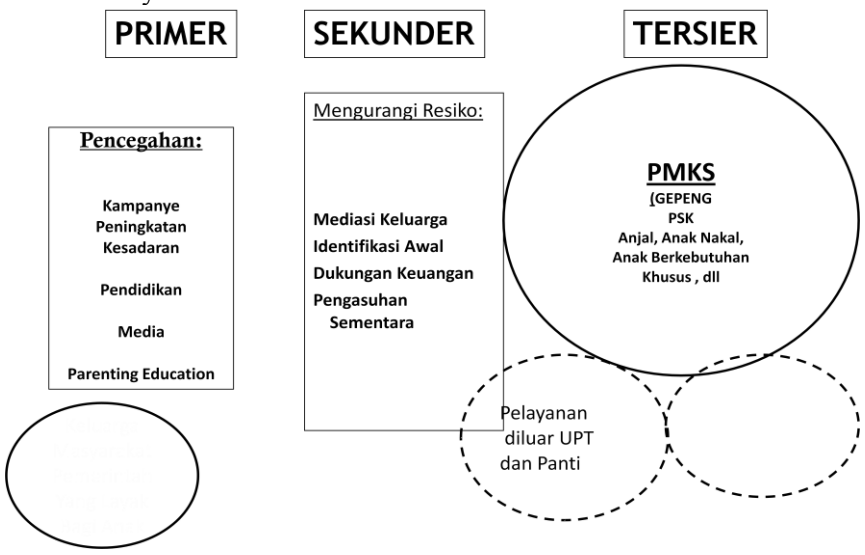
F. Menciptakan Lingkungan Protektif bagi Anak

Faktor-faktor yang mempengaruhi perlindungan anak

Adapted from CP SBA Training developed by UNICEF EAPRO – Child Frontiers – The Children's Legal Centre

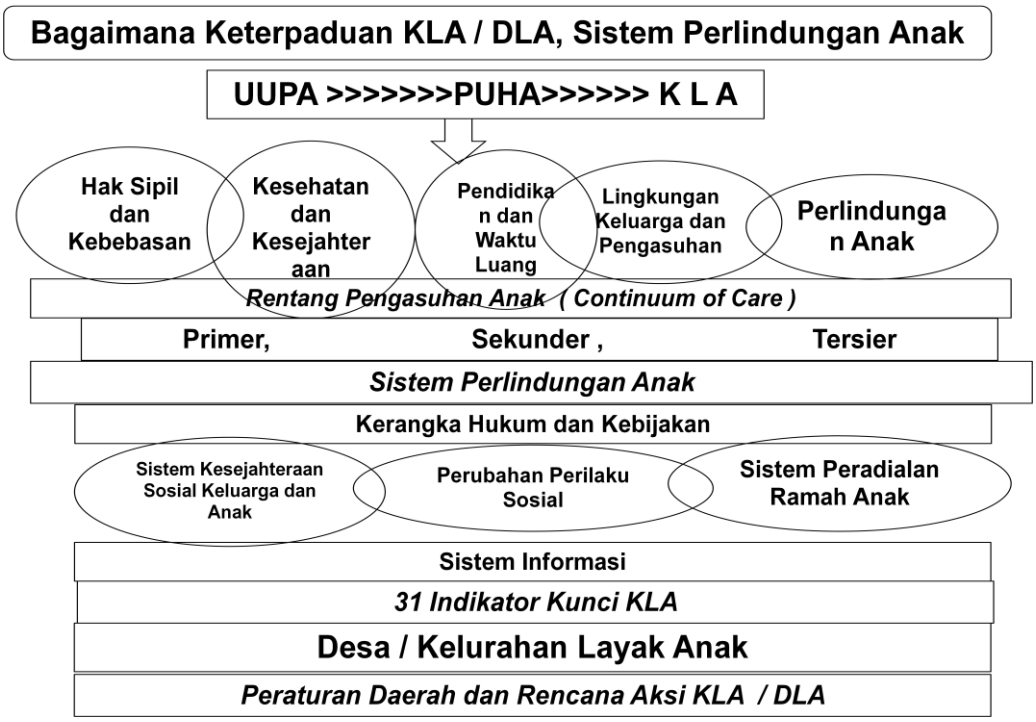
G. Kontinum Layanan Anak yang Ideal

Realitas Layanan



H. Komponen Sistem Perlindungan Anak Nasional

Kerangka Hukum dan Kebijakan,



I. Rekomendasi

1. Pengabdian Masyarakat; (a) Penyuluhan tentang hak hak anak (b) memfasilitasi pembentukan Desa/Kelurahan layak Anak (c) Memilih permasalah pokok yang dihadapi dari desa sesuai dengan 31 indikator. (d) Memiliki kabupaten atau Desa Binaan.
2. Penelitian " Research aksi "

PEMBICARA 3

KEBIJAKAN DAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN KOTA SURAKARTA DALAM PENGEMBANGAN KOTA LAYAK ANAK

Disampaikan pada acara Seminar Nasional dengan Tema World Fit for Children dalam Rangka Dies Natalis UNDIP ke 55 tanggal 6 Oktober 2012

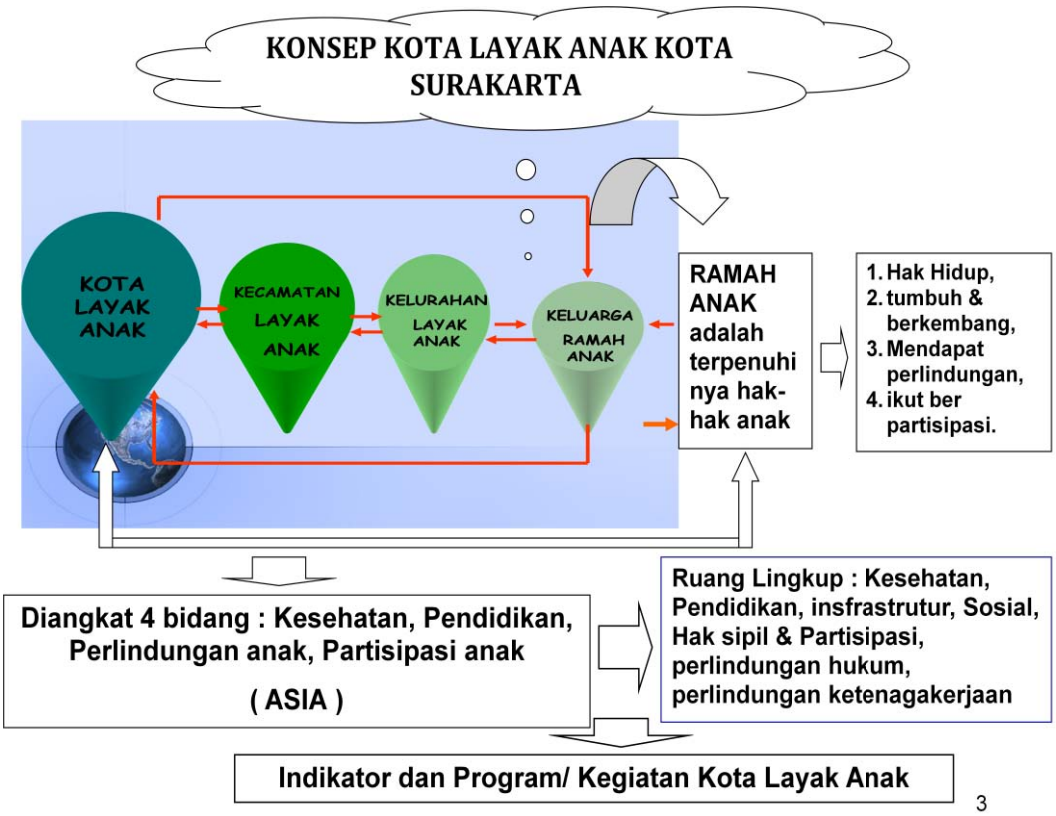
Drs Anung Indro Susanto, MM
KEPALA BAPPEDA SURAKARTA

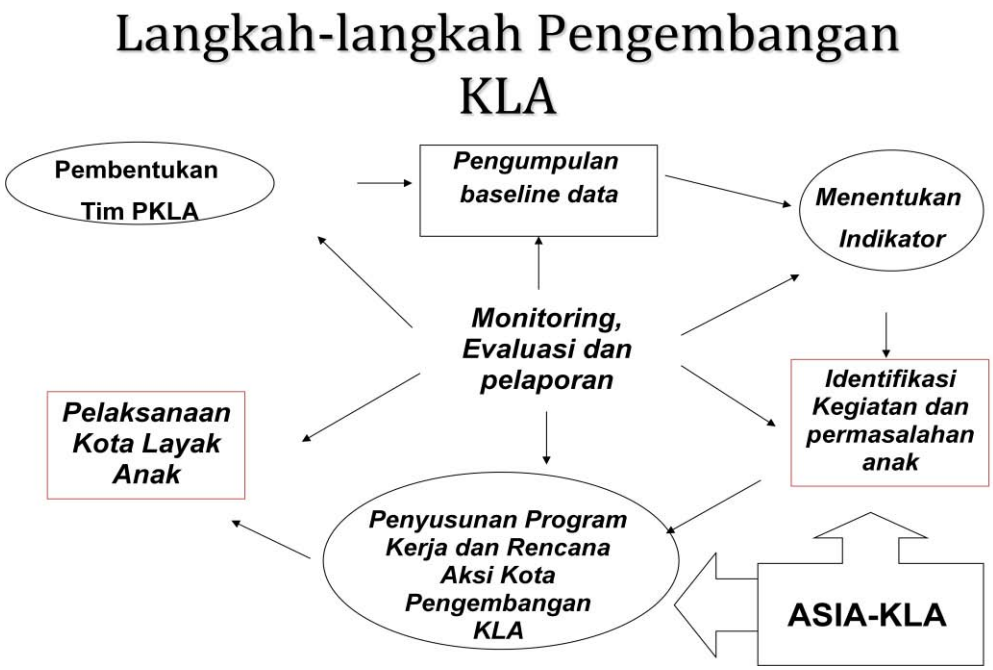
Jl. Jendral Sudirman No. 2 Surakarta
Telp. (0271) 642020 ext. 405, 452, 453, 454, 455, 456, 457 Fax (0271) 655277
Email : bappeda@bappeda.surakarta.go.id

A. KEBIJAKAN PENGEMBANGAN KOTA LAYAK ANAK

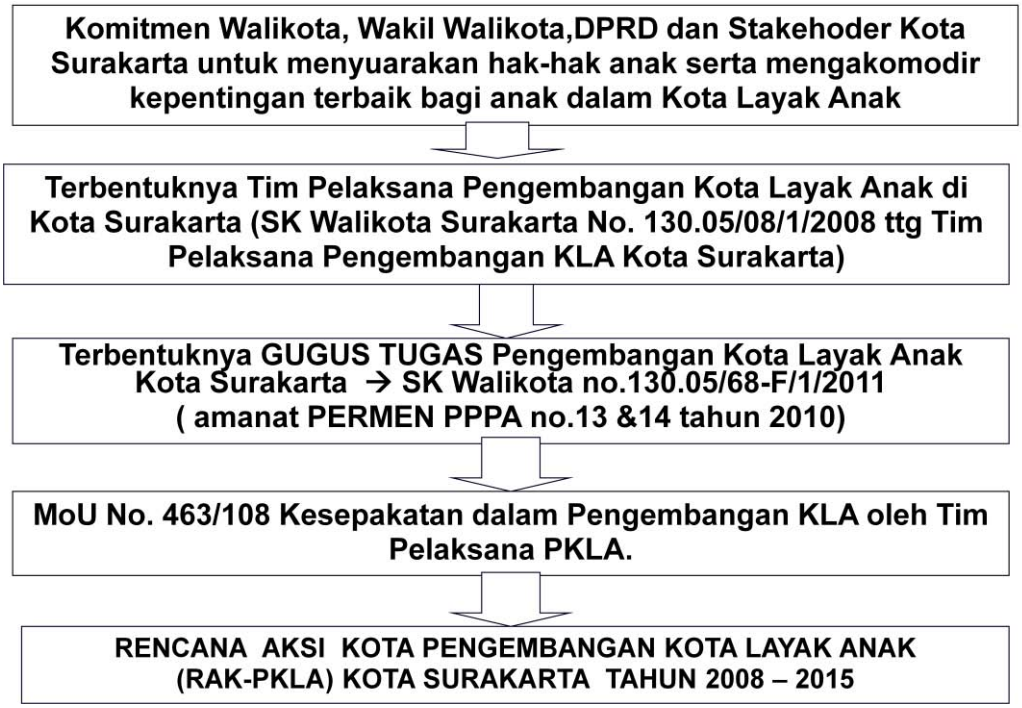
Pencanganan Kota Surakarta Sebagai PENGEMBANGAN KOTA LAYAK ANAK oleh KEMENPPPA, menghasilkan beberapa kebijakan antara lain :

1. Sistem Manajemen Pemerintahan yang berpihak kepada anak
2. Sistem Peradilan yang memberikan perlidungan terhadap anak
3. Sistem Kesejahteraan yang berdasarkan perlindungan anak
4. Lingkungan yang ramah anak
5. Memperkuat peran Pemkot, masyarakat & keluarga dalam memperhatikan hak – hak anak dalam perlindungan anak
6. Kebijakan Program pelayanan kesehatan, pendidikan, perlindungan anak, dan partisipasi anak
7. Sistem Kebijakan Alokasi Anggaran yang berbasis perlindungan Anak
8. Perubahan Perilaku yang berfokus pada Pelindungan Anak


KONSEP KOTA LAYAK ANAK KOTA SURAKARTA
KOTA LAYAK ANAK
KECAMATAN LAYAK ANAK
KELURAHAN LAYAK ANAK
KELUARGA RAMAH ANAK
RAMAH ANAK adalah terpenuhi nya hak-hak anak
1. Hak Hidup,
2. tumbuh & berkembang,
3. Mendapat perlindungan,
4. ikut ber partisipasi.
Diangkat 4 bidang : Kesehatan, Pendidikan, Perlindungan anak, Partisipasi anak
(ASIA)
Ruang Lingkup : Kesehatan, Pendidikan, insfrastrutur, Sosial, Hak sipil & Partisipasi, perlindungan hukum, perlindungan ketenagakerjaan
Indikator dan Program/ Kegiatan Kota Layak Anak
3


Langkah-langkah Pengembangan KLA
Pembentukan Tim PKLA
Pengumpulan baseline data
Menentukan Indikator
Monitoring, Evaluasi dan pelaporan
Identifikasi Kegiatan dan permasalahan anak
Pelaksanaan Kota Layak Anak
Penyusunan Program Kerja dan Rencana Aksi Kota Pengembangan KLA
ASIA-KLA

B. KOMITMEN



C. IMPLEMENTASI

1. Di bidang Pendidikan adanya : BPMKS, Sekolah PLUS, GWJB, PAUD, MBS, PAKEM,KREASO
2. Pada BIdang Kesehatan : adanya PKMS, Puskesmas Ramah Anak, Rumah Sakit Ramah Anak, Kelompok Pendamping Ibu, Pojok Laktasi, PMTAS,
3. Pada Bidang Perlindungan : adanya PERDA PA, PERDA ESKA, TESA, PTPAS, Taman Cerdas, Kelurahan Layak Anak, KIPPAS, MOU dengan APH tentang Restoratif Justice dan Diversi

4. Pemenuhan Hak Sipil : adanya Penuntasan Akte Kelahiran, Partisipasi Anak dlm Musrenbang (FAS), Kartu Insentif Anak, Relasi Akte Kelahiran dengan Layanan Pendidikan , Kesehatan dan Layanan Sosial

Pendidikan :

- BPMKS
- Sekolah PLUS
- GWJB (Gerakan Wajib Jam Belajar)
- PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini)
- MBS(Manajemen Berbasis Sekolah)
- PAKEM (Pendidikan Aktif Kreatif Efektif dan Menyenangkan)
- KREASO (Kreatifitas Anak Solo)

Gerakan Wajib Jam Belajar (GWJB), kegiatan ini anak-anak dihimbau untuk belajar antara Jam 18.30 s/d 20.30 WIB, (tidak boleh berkeliaran, TV harus dimatikan, orang tua/keluarga harus mendampingi). Dibentuk Satgas GWJB tk RW, dng diberi tanda Sirene sbg peringatan belajar pd jam tersebut, ada yg diperingatkan lewat Mesjid.
ZoSS merupakan rute aman untuk anak sekolah dng dilengkapi gambar Maskot Zeta.
Zeta (Zebra Cross untuk keselamatan Anak). Telah ada 15 Zoss terbangun didepan Sekolah Dasar.
Sekolah Ramah Anak, Sekolah harus memperhatikan hak hak anak (hak hidup, tumbuh kembang, perlindungan, partisipasi)

- Anak mendapatkan pelayanan pendidikan yang memadai
- Adanya taman bermain
- Diberikan kesempatan untuk ikut berpartisipasi,
- Adanya tempat cuci untuk anak
- Tidak adanya kekerasan thd anak
- Toilet yang terpisah antara perempuan dan laki-laki
- diterapkannya MBS
- diterapkannya pendidikan adil gender
- diterapkannya KESPRO
- diterapkannya pendidikan sebaya
- Adanya perpustakaan
- adanya ruang IT, Seni, UKS, dokter kecil,

Bidang Kesehatan

- PKMS (Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta)
- PUSKESMAS RAMAH ANAK
- RUMAH SAKIT RAMAH ANAK
- POJOK LAKTASI
- KELOMPOK PENDAMPING IBU
- WARGA PEDULI HIV-AIDS
- POSYANDU MODEL
- PMTAS (Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah)

Rumah Sakit Ramah Anak

Fasilitas yang tersedia adalah adanya :
Lokasi di RSUD Dr. Moewardi, RSU PKU Muhammadiyah Srakarta
1.Tempat Pelayanan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak yang disebut PPKPA
2. Pelayanan Poliklinik anak
3. RS Sayang Anak dan IBU di RSU Muwardi
4. Pemberian penyuluhan termasuk anak/ langsung mengunjungi ke pasien dibangsal-bangsal

5. Tempat Penitipan Anak (TPA)
6. Pojok ASI,
7. Perpustaakaan untuk umum.
8. Adanya senam bayi, dan senam ibu hamil
9.Tempat Rehabilitasi Medis→ untuk terapi anak.
10.Ada Bangsal anak → yang ramah anak,
11.Ruang bermain untuk anak
12.Diterapkannya Inisiasi Menyusu Dini/IMD dilaksanakan th 2009
13.Sebagai tempat KPA/Komisi Penanggulangan AIDS Kota Surakarta

Puskesmas Ramah Anak

Diharapkan adanya ketersediaan fasilitas :

- layanan kesehatan khusus untuk Ibu dan anak,
- Tempat pemeriksaan khusus untuk anak,
- Dokter spesialis anak & kandungan,
- Taman Gisi,
- Taman bermain,
- Tempat pelayanan korban kekerasan terhadap anak.
- Tenaga konseling untuk anak
- Pojok ASI
- Tumbuh kembang anak

Pondok Kasih Ibu (POKASI)

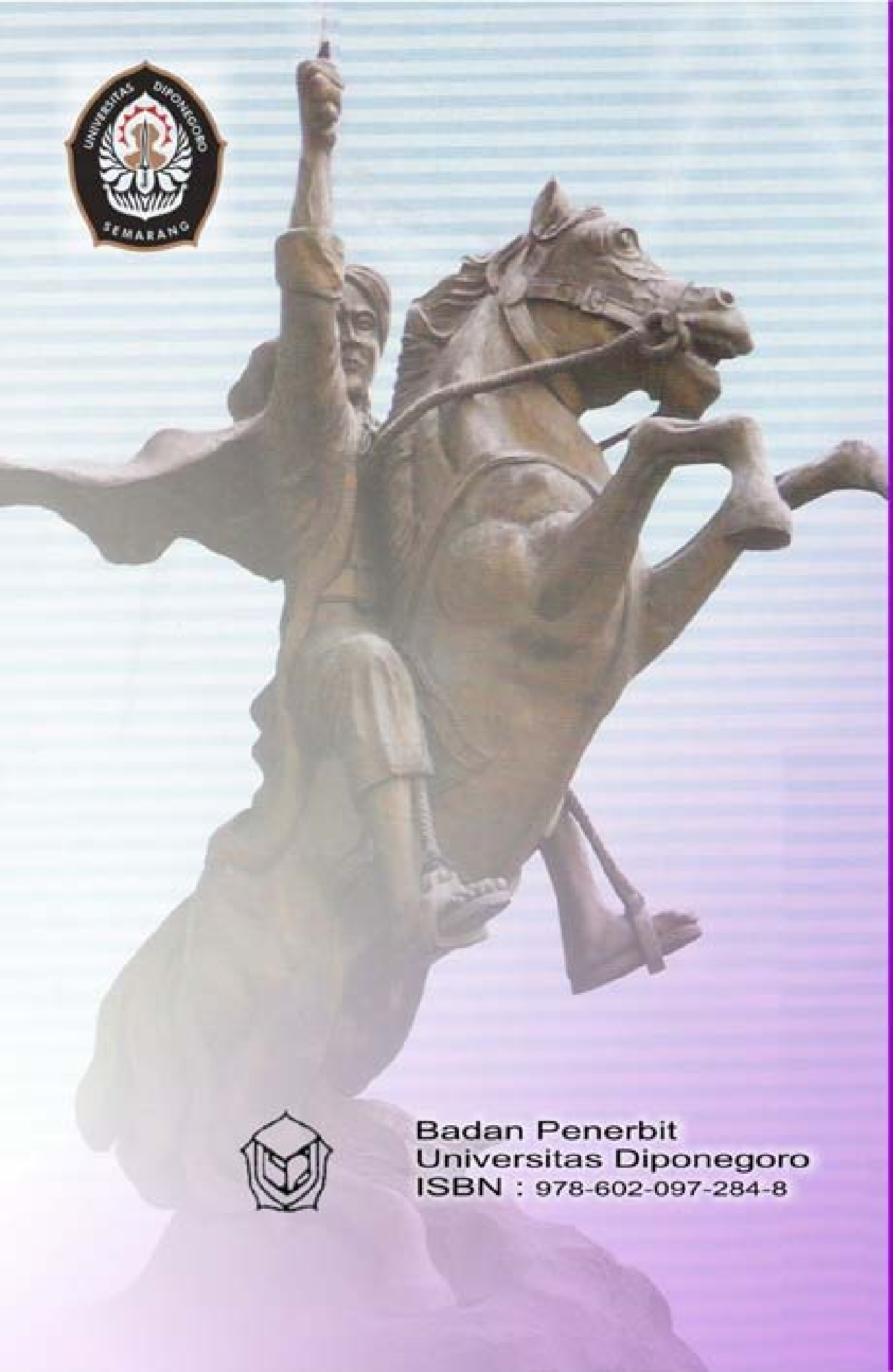
POKASI adalah : Tempat pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan anak dari keluarga miskin.. Penerapan Pemberian ASI Eksklusif, Berada di Kel. Sangkrah.

Posyandu Model

Jumlah Posyandu Balita ada 595. Stimulan dari APBD per Posyandu Rp. 2.000.000,-. Jumlah POSYANDU MODEL ada di 5 kecamatan. Posyandu Model adalah Posyandu yang kegiatannya bersama-sama diintegrasikan antara BKB, PAUD, Posyandu.

Perlindungan

- PERDA Perlindungan Anak
- PERDA Ekslpoitasi Seks Komersial Anak (ESKA)
- TESA (Telepon Sahabat nak)
- PTPAS (Pelayanan Terpadu Perlindungan Anak Surakarta
- KIPPAS (Komisi Indepanden Perlindungan Perempuan Anak Surakarta)
- Taman Cerdas
- Kelurahan Layak Anak
- MOU APH tentang Restoratif Justice dan DIVERSI



Badan Penerbit
Universitas Diponegoro
ISBN : 978-602-097-284-8